



**HUBUNGAN *INTERNET ADDICTION* DENGAN TINGKAT
ANXIETY PADA REMAJA DI SMA SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Pencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

ARDILLA MAULIDA WAHYU YUNANTA

NIM : 30902200044

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025



**HUBUNGAN *INTERNET ADDICTION* DENGAN TINGKAT
ANXIETY PADA REMAJA DI SMA SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh:

ARDILLA MAULIDA WAHYU YUNANTA

NIM : 30902200044

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
PRODI S1 ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

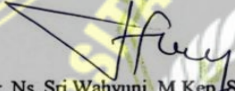
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME


Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 20 JANUARI 2025

Mengetahui
Wakil Dekan I

Peneliti,


Dr. Ns. Sri Wahyuni, M. Kep. Sp. Kep. Mat
NUPTK. 9941753654230092


Ardilla Maulida Wahyu Yunanta
NIM. 30902200044



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN INTERNET *ADDICTION* DENGAN TINGKAT *ANXIETY* ADA REMAJA DI SMA SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Ardilla Maulida Wahyu Yunanta

NIM : 30902200044

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing,

Tanggal: 28-11-2025



Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep.,Sp.Kep.J.
NUPTK. 0146755656230133

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN INTERNET *ADDICTION* DENGAN TINGKAT *ANXIETY*
ADA REMAJA DI SMA SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : Ardilla Maulida Wahyu Yunanta

NIM : 30902200044

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal ~~13 JANUARI~~ 13 JANUARI 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

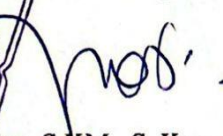
Penguji I,

Ns. Wigyo Susanto, M.Kep
NUPTK. 6061761662130163

Penguji II,

Dr. Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J.
NUPTK. 0146755656230133

Mengetahui

Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Wati Ardian, S.KM., S. Kep., M. Kep
NUPTK. 1154752653130093

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, November 2025**

ABSTRAK

Ardilla Maulida Wahyu Yunanta

**HUBUNGAN INTERNET *ADDICTION* DENGAN TINGKAT *ANXIETY*
PADA REMAJA DI SMA SEMARANG**

87 hal + 6 Tabel + 13 Lampiran

Latar Belakang: Penggunaan internet berlebihan dapat menimbulkan *Internet Addiction* yang berdampak negatif pada psikologis, termasuk meningkatkan kecemasan. Remaja menjadi kelompok paling rentan karena masih berada pada fase perkembangan emosional dan sosial. Peningkatan penggunaan media sosial, game online, dan aktivitas daring di sekolah memperbesar risiko gangguan kesehatan mental.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan *Internet Addiction* dengan Tingkat *anxiety* pada remaja di SMA Semarang.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah populasi siswa kelas 11 di SMA N 2 Semarang berjumlah 424 siswa. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling* sehingga besar sampel yang digunakan dengan rumus slovin sebesar 206 responden. Uji bivariat menggunakan *Spearman Rank Correlation*.

Hasil: Distribusi frekuensi *Internet Addiction* paling banyak kategori sedang, sedangkan tingkat *anxiety* paling banyak kategori berat. Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0.708 dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat *Internet Addiction* dengan tingkat *Anxiety* pada remaja di SMA N 2 Semarang. Nilai korelasi positif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *Internet Addiction*, maka semakin tinggi pula tingkat *Anxiety* yang dialami oleh remaja. Hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety* diterima.

Simpulan: Terdapat hubungan antara *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety*.

Kata kunci: *Internet Addiction*, Tingkat *Anxiety*, remaja SMA.

Daftar Pustaka: 74 (2020-2025)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Undergraduate Thesis, November 2025**

ABSTRACT

Ardilla Maulida Wahyu Yunanta

THE RELATIONSHIP BETWEEN INTERNET ADDICTION AND ANXIETY LEVEL AMONG ADOLESCENTS AT SMA SEMARANG

86 pages + 6 table + 13 appendices

Background: Excessive and uncontrolled internet use can lead to Internet Addiction, which negatively affects psychological well-being, including increasing anxiety levels. Adolescents are particularly vulnerable due to their unstable emotional and social development. The rising use of social media, online games, and intensive digital activities among students heightens the risk of mental health problems. Therefore, it is important to examine the relationship between Internet Addiction and anxiety levels among high school adolescents as a basis for prevention efforts and mental health promotion.

Aims: To determine the relationship between Internet Addiction and anxiety levels in adolescents at Semarang High School.

Method: This study employed a descriptive correlational research design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 424 eleventh-grade students at SMA N 2 Semarang. The sampling technique used was Simple Random Sampling, resulting in a total sample of 206 respondents based on the Slovin formula. Data were analyzed using the Spearman Rank Correlation test.

Result: The distribution of the frequency of Internet Addiction is mostly in the moderate category, while the level of anxiety is mostly in the severe category. The statistical analysis using Spearman Rank Correlation showed a correlation coefficient (r) of 0.708 with a p -value of 0.000 ($p < 0.05$). This indicates a strong and significant relationship between the level of Internet Addiction and the level of Anxiety among adolescents at SMA N 2 Semarang. The positive correlation value shows that the higher the level of Internet Addiction, the higher the Anxiety level experienced by the adolescents. Thus, the research hypothesis stating that there is a relationship between Internet Addiction and Anxiety Level is accepted.

Conclusion: There is a significant relationship between Internet Addiction and Anxiety Level among adolescents.

Keywords: Internet Addiction, Anxiety Level, Adolescents, Senior High School

Bibliographies: 74 (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala hidayah, dan inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**Hubungan *Internet Addiction* Dengan Tingkat *Anxiety* Pada Remaja Di SMA Semarang**" dengan sebaik-baiknya dan tepat waktu. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa sepenuhnya penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dan dukungan selama proses penyusunan proposal skripsi ini, terutama kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, S.H., SE, Akt., M.Hum, Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menempuh pendidikan di universitas ini.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep., Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, atas dukungan dan kebijakan

yang memudahkan mahasiswa dalam proses akademik.

3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., SP.Kep.MB, Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang senantiasa memberikan arahan dan motivasi kepada mahasiswa.
4. Dr. Ns. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J, Dosen Pembimbing, yang telah dengan sabar membimbing, memberikan masukan, dan meluangkan waktu dalam setiap tahap penyusunan proposal skripsi ini.
5. Ns. Wigyo Susanto, M.Kep dan Dr. Ns. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp.Kep.J, Dosen Penguji, yang telah memberikan kritik dan saran yang sangat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, atas ilmu, pengalaman, dan wawasan yang telah diberikan selama masa studi.
7. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Nastain, S.T. Bukan hanya pahlawan dalam diam tetapi juga seorang yang mengajarkanku arti dari kerja keras dan keikhlasan, Setiap langkah, setiap pencapaian saya, tak lepas dari doa dan pengorbanan beliau yang tak pernah diminta balas. Melalui skrip ini, saya ingin menuangkan rasa terima kasih yang mungkin tak pernah cukup hanya dengan kata. Semoga karya sederhana ini dapat menjadi wujud kecil dari cinta dan penghargaan saya kepada Ayah, serta dapat menginspirasi orang lain untuk lebih menghargai kehadiran orang tua dalam hidup mereka.
8. Pintu surgaku, Ibunda Eni Yuniawati. Dalam setiap langkah perjalanan ini, saya merasakan kuatnya doa yang Bunda panjatkan dalam diam. Mungkin

tak selalu terucap, tapi saya tahu dalam sujud-sujud panjangmu namaku tak pernah terlewat. Ketika saya lelah, doa tersebut yang menjadi penguat. Ketika saya hampir menyerah, doa tersebutlah menjadi penerang. Segala pencapaian ini, tak lepas dari restu dan linangan air mata Bunda yang tulus. Melalui karya sederhana ini, saya persembahkan setulus hati untuk Bunda yang doanya adalah pelindung, semangatnya adalah penuntun, dan kasihnya adalah nafas hidup saya.

9. Jalan menuju surgaku, Suamiku Sertu Alvin Adam yang telah menjadi bagian perjalanan panjang dan melelahkan dalam menempuh pendidikan, sosok yang senantiasa hadir sebagai penguat hati, penenang jiwa, dan sumber semangat yang tak pernah padam. Terimakasih atas kesabaranmu dalam memahami waktu-waktu yang tersita, telah menjadi rumah dan pendamping dalam segala hal, yang menemani dan mendukung dalam kesedihan, mendengar keluh kesah. Engkaulah teman sejiwa yang Allah hadirkan dan takdirkan tepat di saat yang paling saya butuhkan, Skripsi juga buah dari cinta, pengertian, dan pengorbanan yang engkau berikan tanpa pamrih. Untuk itu, karya sederhana ini saya persembahkan pula untukmu, dengan rasa syukur yang tak terhingga. Semoga Allah membalas segala kebaikan dan kesetiaanmu, dan semoga kita selalu menjadi pasangan yang saling menguatkan dalam ilmu, iman, dan cinta. Aamiin.
10. Keluarga besar saya, terimakasih atas doa, dukungan yang tak pernah terputus. Kalian adalah salah satu sumber semangat saya untuk menyelesaikan skripsi ini, untuk saudara-saudaraku terimakasih juga atas

dukungan moral dan tawa yang menguatkan. Semoga dari hasil skripsi ini dapat menjadi awal dari pencapaian-pencapaian selanjutnya dan menjadi kebanggaan kecil untuk keluarga.

11. Teman-teman seperjuangan, FIK UNISSULA 2022 yang telah banyak berperan memberikan pengalaman dan pembelajaran baru untuk diri saya.

12. Terakhir, Saya ucapkan banyak terimakasih kepada seorang perempuan yang selama ini diam-diam berusaha keras dan berjuang tanpa henti, seorang perempuan sederhana yang memiliki mimpi yang tinggi, seorang anak perempuan satu-satunya yang selalu berusaha terlihat kuat didepan orang lain terutama orang tuanya, dan yang mampu mengendalikan dirinya dari berbagai pikiran dan ego yang timbul, seorang perempuan yang di dewasakan oleh keadaan yaitu diri saya sendiri, Ardilla Maulida Wahyu Yunanta. Seseorang yang selalu dipandang keras oleh dunia. Terimakasih karena telah bertahan sejauh ini dan terus berjuang melewati segala tantangan yang semesta hadirkan untukmu. Terimakasih karena tetap berani menjadi dirimu sendiri. Saya sangat bangga atas setiap langkah kecil yang di ambil, atas semua pencapaian yang mungkin tak selalu dirayakan oleh orang lain. Walau terkadang harapanmu tidak sesuai dengan apa yang semesta berikan, tetaplah belajar menerima dan mensyukuri apapun yang kamu dapatkan. Jangan pernah lelah untuk tetap berusaha, berbahagialah dimanapun kamu berada. Rayakan apapun dalam dirimu dan jadikan dirimu bersinar dimanapun tempatmu bertumpu. Aku berdoa, semoga langkah dari kaki kecilmu selalu diperkuat, dikelilingi oleh orang-orang yang hebat, serta

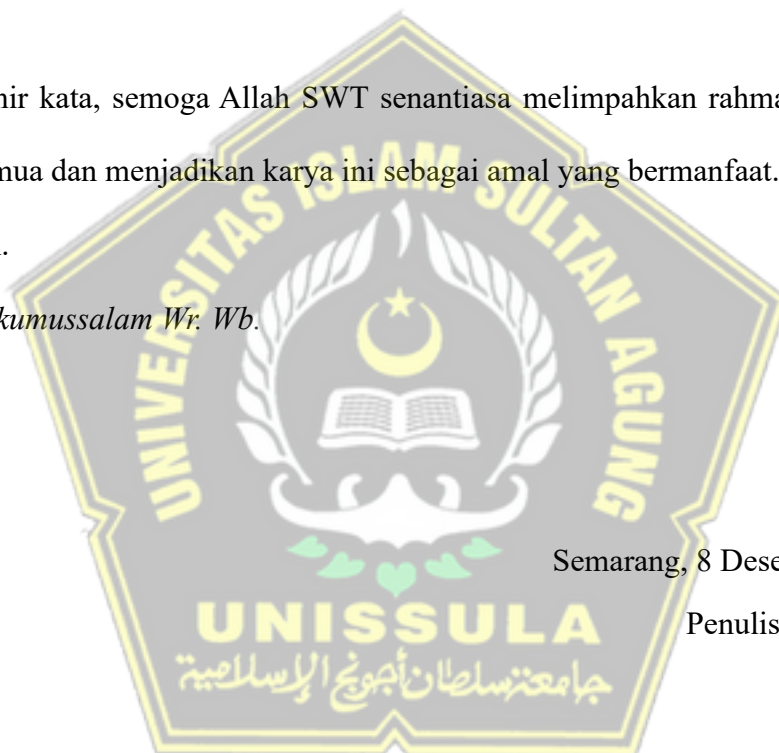
mimpimu satu persatu akan terjawab.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal skripsi ini masih jauh dari kata sempurna karena keterbatasan kemampuan dari Ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan guna untuk perbaikan dimasa mendatang. Semoga penulisan proposal skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca, khususnya dalam bidang kesehatan jiwa.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua dan menjadikan karya ini sebagai amal yang bermanfaat.

Aamiin.

Walaikumussalam Wr. Wb.



Semarang, 8 Desember 2025

Penulis,

Ardilla Maulida Wahyu Yunanta

NIM. 30902200044

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR SKEMA	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teori	9
1. <i>Anxiety</i>	9
2. <i>Internet Addiction</i>	25
B. Kerangka Teori	35
C. Hipotesis.....	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
A. Kerangka Konsep	37
B. Variabel Penelitian.....	37
1. Variabel Independen (Variabel bebas).....	38
2. Variabel Dependen (Variabel terikat)	38
C. Jenis dan Desain Penelitian	38
D. Populasi dan Sampel	39
1. Populasi.....	39

2.Sampel	39
3.Teknik Pengambilan Sampel.....	40
E.Tempat dan Waktu Penelitian	41
F.Definisi Operasional	41
G.Instrumen/Alat Pengumpulan Data	42
1.Instrumen Penelitian	42
2.Uji Instrumen Penelitian	45
H.Metode Pengumpulan Data	46
1.Data Primer	46
2.Data Sekunder.....	46
I.Rencana Analisis Data	48
1.Pengelolaan Data	48
2.Jenis Analisi Data.....	48
J.Etika Penelitian.....	49
1. <i>Consent</i> (lembar persetujuan)	50
2. <i>Anonimity</i> (tanpa nama)	50
3. <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	50
4. <i>Beneficience</i> (manfaat)	50
5. <i>Nonmaleficience</i> (keamanan).....	51
6. <i>Veracity</i> (Kejujuran).....	51
7. <i>Justice</i> (Keadilan)	51
BAB IV HASIL PENELITIAN	52
A.Pengantar Bab	52
B.Karakteristik Sampel	52
C.Analisa Bivariat.....	54
BAB V PEMBAHASAN	55
A.Pengantar Bab	55
B.Interpretasi dan Diskusi Hasil	55
C.Keterbatasan Penelitian	76
D.Implikasi untuk Keperawatan	77
BAB VI PENUTUP	78

A.Kesimpulan	78
B.Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN.....	87



DAFTAR TABEL

Table 3.1 Definisi Operasional.....	42
Tabel 4 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	52
Tabel 4 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	53
Tabel 4 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Internet Addiction</i>	53
Tabel 4 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat <i>Anxiety</i>	53
Tabel 4 5 Hasil Uji <i>Spearman Rank Correlation</i>	54



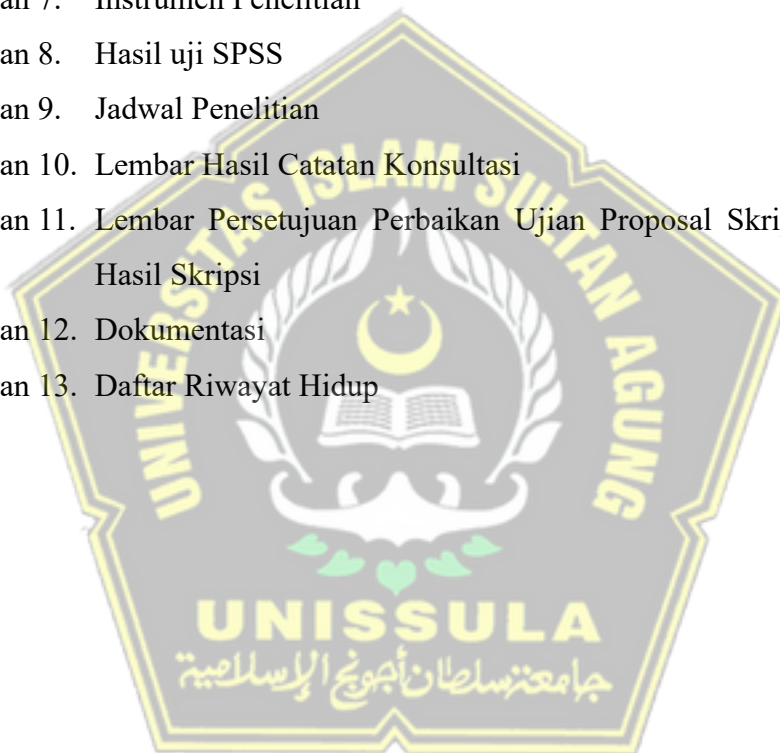
DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	35
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat ijin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 3. Surat keterangan selesai penelitian
- Lampiran 4. Surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Instrumen Penelitian
- Lampiran 8. Hasil uji SPSS
- Lampiran 9. Jadwal Penelitian
- Lampiran 10. Lembar Hasil Catatan Konsultasi
- Lampiran 11. Lembar Persetujuan Perbaikan Ujian Proposal Skripsi dan Ujian Hasil Skripsi
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja menurut Hurlock (2022) merupakan sekelompok usia yang sedang mengalami masa perubahan dari anak-anak menjadi seorang dewasa. Masa tersebut ditandai dengan adanya berbagai perubahan berupa fisik, emosional, atau sosial yang berpengaruh kepada perkembangan dan kesejahteraan remaja. Remaja juga harus menghadapi dan menjalani berbagai tantangan, rintangan dan tekanan, baik dari diri sendiri, keluarga, sekolah, maupun lingkungan. Salah satu tekanan yang sering dialami oleh remaja yaitu tekanan dari media sosial (Hamidah et al., 2022). Masa remaja tersebut juga dapat disebut sebagai masa pencarian jati diri ataupun identitas diri yang berguna untuk mengetahui seperti apa mereka, apa arah tujuan hidupnya, dan untuk bereksplorasi terhadap perannya. Remaja juga mulai memperlihatkan perhatian lebih kepada berbagai aspek kehidupan yang secara khusus berkaitan dengan apa yang akan dijalani sebagai seorang manusia dewasa di masa yang akan datang (Dewi & Yusri, 2023).

Menurut Apriyeni & Patricia (2022) masa remaja merupakan suatu proses yang pastinya akan dilewati oleh seorang pada fase pertumbuhan dan perkembangan. Masa usia remaja yaitu ada pada 10-19 tahun yang terbagi menjadi dua bagian yaitu, remaja awal (usia 10-14 tahun) dan remaja akhir (15-19 tahun). Populasi remaja dari keseluruhan penduduk di dunia yaitu sekitar 1,2 miliar atau sekitar 18% (Hamidah et al., 2022). Data di Indonesia menurut Biro

Pusat Statistik (BPS) kelompok umur 10 - 19 tahun terdapat 22%, yang terdiri dari 50,9% remaja laki - laki dan 49,1% remaja perempuan (Syarif et al., 2020).

Masa remaja ditandai dengan adanya perubahan baik dari sisi biologis, kognitif, psikologis, sosial ataupun emosional. Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan emosional pada remaja yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, keluarga, kondisi psikologis, atau aktivitas sehari-hari seperti pada penggunaan internet (Lutfi et al., 2023). Remaja merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi yang mengalami masalah gangguan kesehatan mental atau kesehatan jiwa. Pertumbuhan kedua terjadi pada remaja yaitu pertumbuhan dari anak-anak menuju proses kematangan manusia yaitu dewasa. Pada usia remaja terdapat perubahan pada fisik, biologis, dan psikologis, remaja harus bisa beradaptasi dengan banyak perubahan tersebut jika tidak dapat menimbulkan berbagai masalah pada kesehatan mental/jiwa. Masalah gangguan kesehatan mental yang pali banyak terjadi adalah *anxiety* (Muslimahayati & Rahmy, 2023)

Menurut Corey (2022) *anxiety* atau kecemasan merupakan sebuah gangguan psikologis yang ditandai dengan rasa takut atau canggung yang berlebihan ketika berhadapan dengan situasi sosial. *Anxiety* juga merupakan kondisi *aprehensi* atau suatu kondisi yang biasa disebut dengan munculnya perasaan risau atau gelisah akan terjadinya hal negatif Seseorang yang mengalami kecemasan sosial biasanya akan merasa tidak percaya diri, minder, malu, atau khawatir jika dinilai negatif oleh orang lain. Kecemasan sosial dapat

mempengaruhi kesehatan mental dan fisik seseorang, serta mengganggu aktivitas sehari-hari (Hamidah et al., 2022).

Menurut Freud (2022, dalam Cahyani & Burhanuddin, 2024) mengatakan bahwa kecemasan adalah reaksi individu terhadap ancaman ketidaksenangan dan perusakan yang belum dihadapinya. Perasaan ketidaksenangan tersebut membuat penderitanya menjadi gelisah dalam menjalani hidup. Kegelisahan akan timbul manakala seseorang tidak siap dalam menghadapi ancaman, baik dari luar maupun dari dalam. Hal ini berarti seseorang akan mengalami kecemasan apabila dirinya tidak siap menghadapi ancaman ataupun keadaan yang dianggap akan mengancam kehidupannya. Hilgard (2022, dalam Karauwan, 2024) juga mengatakan bahwa kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan yang memiliki gejala seperti kekhawatiran, ketakutan, dan gelisah yang mereka semua dapat rasakan di tingkat yang berbeda.

Menurut Hillgard (2021) faktor yang mempengaruhi tingkat *anxiety* pada remaja dapat berasal dari faktor internal dan eksternal. Remaja yang banyak mengalami perubahan perlu adanya dukungan keluarga agar remaja dapat beradaptasi dengan perubahan tersebut. Selain itu juga dipengaruhi oleh kepribadian remaja, jika seseorang yang memiliki kepribadian *introvert* cenderung tertutup, sulit menerima perubahan atau beradaptasi, dan sering *overthinking* yang menyebabkan orang dengan tipe kepribadian *introvert* memiliki rata-rata tingkat *anxiety* yang lebih tinggi. Hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar atau dengan keluarga memberikan tambahan

pengaruh positif dalam menghadapi situasi dan mengurangi tingkat *anxiety*. Faktor lainnya yang penting yang dapat mempengaruhi tingkat *anxiety* seseorang adalah faktor religiusitas, yaitu nilai, keyakinan, sikap serta tingkah laku seseorang yang dapat mencerminkan perilaku beragama.

Ulfianasari et al., (2022) mengatakan bahwa sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan *anxiety* angka tersebut menyebutkan bahwa ada kenaikan 6,8% dari jumlah penduduk Indonesia, dan lebih dari 23.000 mengalami depresi. Seseorang yang sedang mengalami *anxiety* akan mengatasi *anxiety* yang dimilikinya dengan melarikan diri dari dunia nyata ke dunia maya, akibatnya ketika kurangnya berinteraksi dengan orang lain di dunia nyata suasana menjadi kaku, sehingga kemungkinan untuk menjalin kerja sama pun menjadi semakin kecil (Sari & Kusumawati, 2022). *Anxiety* dapat disebabkan oleh penggunaan internet yang berlebihan yang menyebabkan kurangnya interaksi langsung serta perbandingan sosial yang tidak sehat di media sosial.

Internet merupakan salah satu media yang sekarang ini sangat diminati oleh banyak orang. Internet juga tidak hanya memberikan informasi, tetapi banyak sekali keuntungan lain dari internet yang bisa diperoleh, misalnya berupa game online, atau beberapa alamat *website* yang menyediakan sarana untuk berinteraksi dengan orang lain seperti *e-mail*, *facebook*, *youtube* dan lain-lain. Sangat dipastikan bahwa jumlah pengguna internet tersebut akan terus berkembang, dimana internet dapat diakses dengan mudah dengan adanya koneksi dan dapat dibuka melalui *gadget* seperti *smartphone*, komputer, ataupun tablet. Jumlah pengguna internet di Indonesia telah mencapai 213 juta

orang per Januari 2021. Jumlah tersebut setara dengan 77% dari total populasi Indonesia yang sebanyak 276,4 juta orang pada awal tahun ini. Jumlah pengguna internet di Tanah Air naik sebesar 5,44% dibandingkan tahun sebelumnya (Hamidah et al., 2022). Penggunaan teknologi informasi seperti internet sangat meningkat di kalangan berbagai kelompok terutama pada kalangan remaja. Meskipun demikian, remaja belum sepenuhnya memiliki kemampuan untuk memilah aktivitas internet yang membawa manfaat (Fikri et al., 2024).

Semakin banyaknya jumlah penggunaan internet di Indonesia akan menjadikan dampak buruk meningkatnya pada kecanduan terhadap internet atau yang dikenal dengan istilah *internet addiction* (Nurina Hakim & Alyu Raj, 2021). *Internet addiction* merupakan gangguan tingkah laku di mana seorang individu menggunakan waktu dengan sangat berlebihan untuk mengakses internet. Seorang tersebut juga tidak memiliki kontrol dalam penggunaan internet terhadap dirinya sendiri (Novianti et al., 2021). Kemudahan untuk mengakses internet menawarkan seseorang dalam mencari informasi yang tepat dan akurat, hal tersebut akan menyebabkan perasaan puas atau terpenuhi yang menimbulkan seseorang akan mengakses internet secara terus-menerus yang berkonsekuensi akan menimbulkan *internet addiction*. Penyebab *internet addiction* akan mengubah dan berdampak negatif pada kepribadian remaja, sehingga remaja akan mengalami depresi dan kecemasan ataupun *anxiety* (Anggraini et al., 2021).

Remaja yang mengalami *internet addiction* rentan mengalami berbagai gangguan *anxiety* yang berdampak signifikan pada kesehatan mental mereka. Salah satu bentuk *anxiety* yang umum adalah *anxiety* sosial, di mana remaja merasa cemas atau takut dalam interaksi sosial dan lebih memilih berkomunikasi melalui internet. Studi di Tiongkok menunjukkan bahwa *anxiety* sosial berperan penting dalam meningkatkan risiko *internet addiction* pada remaja, dengan peran mediasi dari rasa kesepian dan gaya koping negatif. Selain itu, *internet addiction* juga dapat menyebabkan gangguan tidur, yang pada gilirannya meningkatkan *anxiety*. Penelitian di Tiongkok menemukan bahwa *internet addiction* sebagian memediasi hubungan antara *anxiety* sosial dan kualitas tidur yang buruk pada remaja yang mengalami depresi. Lebih lanjut, *internet addiction* dapat memperburuk *anxiety* praoperatif pada remaja yang akan menjalani prosedur medis. Studi di Turki menunjukkan bahwa remaja dengan *internet addiction* memiliki tingkat *anxiety* praoperatif yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak *addiction*. Oleh karena itu, penting untuk memahami berbagai bentuk *anxiety* yang muncul akibat *internet addiction* guna merancang intervensi yang efektif bagi remaja (Tiraboschi et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara terhadap 10 siswa SMA N 2 Semarang pada tanggal 15 Mei 2025, dengan hasil 6 siswa mengatakan mengalami *internet addiction*, sementara 4 siswa lainnya mengatakan tidak mengalaminya. Siswa mengatakan gejala *internet addiction* yang sering dialami adalah penggunaan media sosial secara berlebihan,

streaming hiburan seperti *youtube*, dan kebiasaan belanja online. Para siswa juga menyatakan bahwa apabila aktivitas tersebut tidak dilakukan, mereka akan merasa cemas, sulit tidur, dan menjadi mudah marah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah adakah hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi tingkat *anxiety* yang terjadi pada remaja.
- c. Mengidentifikasi gambaran *internet addiction*.
- d. Mengidentifikasi hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja.
- e. Mengidentifikasi tingkat keeratan hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu untuk para pembaca, terkhusus untuk departemen jiwa serta memberika informasi

ilmiah mengenai hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja.

2. Manfaat Praktis

Dari hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan serta pemikiran untuk pihak yang berkepentingan terutama bagi siswa-siswi, guru, sehingga dapat menjadikan masukan bagi optimalisasi pelaksanaan pembelajaran.

3. Untuk Masyarakat

Dari penelitian yang dilakukan, harapannya dapat memberikan informasi dikalangan masyarakat dalam meningkatkan asuhan keperawatan jiwa oleh tenaga kesehatan khususnya perawat, serta memberikan masukan pada profesi keperawatan untuk memperbanyak penelitian mengenai hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Anxiety*

a. Pengertian *Anxiety*

Menurut Corey (2023) *anxiety* merupakan salah satu keadaan menegangkan yang mendorong seorang individu untuk melakukan sesuatu. Yang bermaksud untuk mengetahui akan adanya terjadi ancaman bahaya, yakni sinyal *ego* yang akan selalu meningkat apabila tindakan-tindakan yang tidak dapat digunakan guna menangani ancaman bahaya tersebut tidak diambil. Apabila tidak dapat mengendalikan *anxiety* menggunakan tahapan-tahapan yang bisa dipahami, yaitu tingkah laku yang ada di pertahanan *ego*. *Anxiety* merupakan kondisi emosi tidak menyenangkan yang melibatkan perasaan takut yang subjektif, perasaan tidak nyaman di tubuh, serta gejala fisik. Dapat pula diartikan sebagai suatu respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi mengikuti perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup (Dwi Poetra, 2024). Sedangkan menurut Hall (2022) *anxiety* merupakan kondisi cemas yang berlebihan disertai dengan respon perilaku yang tidak nyaman dan tidak terkendali terhadap sesuatu yang tidak pasti. Orang dengan gangguan *anxiety* akan menunjukkan perilaku

yang tidak biasa, seperti panik tak terkendali atau bahkan bertindak tidak rasional dalam kehidupan sehari-hari (Zahra et al., 2024).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa *anxiety* merupakan situasi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan adanya kekhawatiran dan ketakutan terhadap bahaya yang belum tentu terjadi.

b. Etiologi *Anxiety*

Penyebab dari *anxiety* berbeda-beda, semua tergantung pada seorang individu yang mengalami *anxiety* itu sendiri. Berikut merupakan etiologi dari *anxiety*:

1) Faktor Biologis

Faktor ini mencakup predisposisi genetik serta kelainan organik yaitu berupa fungsi *neurotransmitter* dan kondisi fisik neuron. Sistem *neurotransmitter* utama yang terlibat ialah *norepinefrin*, serotonin, serta asam *gamma aminobutirat* (GABA) ketika adanya disfungsi ataupun fungsi yang kurang adekuat akan menimbulkan gejala *anxiety*.

2) Faktor Sosial Lingkungan

Beberapa contoh tingkah laku negatif atau kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dapat menimbulkan rasa kurang nyaman serta gejala kecemasan dapat timbul. Pengaruh lingkungan dan tempramen pada tiap individu berlaku di beberapa tipe kecemasan.

3) Faktor Kognitif dan Emosional

Faktor-faktor kognitif yang berhubungan dengan prediksi berlebih tentang sesuatu hal, keyakinan yang irasional, sensitivitas yang berlebih terhadap ancaman, *self efficacy* yang rendah. Bentuk dari kognitif tertentu mempunyai kecenderungan yang dapat menimbulkan perubahan pada mental yang berbeda pada individu, berupa *anxiety* ataupun depresi. Jenis kognitif yang terlalu berlebih tentang ketakutan tentu berdampak pada bentuk perilaku cemas (Dwi Poetra, 2022).

c. Respon *Anxiety*

Apabila terjadi *anxiety* maka respon dari tubuh yaitu otomatis berupa rangsangan hormon dan *neurotransmitter*. Maka adanya peningkatan secara cepat yaitu sekresi *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH), kemudian akan merangsang kelenjar adrenal guna menghasilkan kortisol. Situasi ini dapat diartikan sebagai akibat dari naiknya aktivitas yang ada di *system limbik*, terutama pada region *amigdala* serta *hipotalamus*.

Menurut Nugi & Aprilia (2022) Orang yang mengalami *anxiety* akan memberikan respon sebagai berikut:

1) Respon Fisiologis (tubuh)

- a) Kardiovaskular: palpitasi, tekanan darah meningkat, denyut nadi menurun.

- b) Pernafasan: nafas cepat dan pendek, nafas dangkal dan terengah-engah.
 - c) Gastrointestinal: nafsu makan menurun, tidak nyaman pada perut, mual dan diare.
 - d) Neuromuscular: tremor, gugup, gelisah, insomnia, dan pusing.
 - e) Traktus urinarius: sering BAK.
 - f) Kulit: keringat dingin, gatal, dan wajah kemerahan.
- 2) Respon Perilaku
- Respon perilaku yang akan timbul ialah rasa gelisah, tremor, ketegangan fisik, reaksi terkejut, gugup, bicara cepat, menghindar, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal serta melarikan diri dari masalah.
- 3) Respon Kognitif
- Respon kognitif yang biasanya timbul ialah bingung, takut, kehilangan control, perhatian terganggu, pelupa, hambatan berfikir, tidak mampu berkonsentrasi, salah paham dalam menilai, kesadaran diri meningkat, labil atau tidak dapat mengambil keputusan, dan menurunnya lapangan persepsi.
- 4) Respon Afektif
- Respon afektif yang biasanya timbul ialah mudah merasa terganggu, malu, gelisah, mudah marah, kehilangan kesabaran,

tegang, ketakutan yang berlebihan, waspada, mati rasa, serta rasa bersalah.

d. Dampak *Anxiety*

Menurut Stuart (2020) *anxiety* merupakan suatu perasaan waswas, khawatir serta tidak nyaman seolah-olah akan terjadi kejadian yang menurut individu menjadi sebuah ancaman. Meskipun memiliki persamaan rasa tidak nyaman, namun kecemasan dan rasa takut itu berbeda. *Anxiety* merupakan hasil dari respon emosional yang muncul karena penilaian tersebut. *Anxiety* ialah respon emosional pada sebuah penilaian, rasa khawatir yang tidak jelas serta menyebar luas, berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu serta ketidakmampuan. Ketidakmampuan ini merupakan salah satu dampak dari *anxiety* yang tidak dapat ditangani oleh rata-rata remaja (Putri & Bachri, 2022).

e. Tanda atau Gejala *Anxiety*

Menurut Becker (2023) Tanda gejala yang biasa dialami oleh individu dapat dikelompokkan menjadi lima kelompok gejala, diantaranya ialah:

1) Gejala Fisik atau Somatik

yaitu perubahan frekuensi jantung, sesak napas, mual, muntah, diare, spasme otot, tremor, berkeringat, mulut kering, dan takipneu.

2) Gejala Psikologis

yaitu seperti rasa khawatir, bingung, ketakutan, iritabilitas, agresif serta ketidakmampuan guna mengatasi masalah.

3) Gejala *Behavioural* atau Perilaku

yaitu perubahan perilaku, perilaku menghindar, dependen, dan penarikan diri dari masyarakat.

4) Gejala Kognitif

yaitu penurunan konsentrasi, kebingungan, dan peningkatan kewaspadaan.

5) Gejala Persepsi

yaitu derelisasi serta *depersonalisasi*.

f. Jenis-jenis *Anxiety*

Menurut Kusumastuti (2023) jenis-jenis *anxiety* antara lain adalah:

1) *Anxiety* Studi

adalah situasi spesifik yang merujuk pada keadaan cemas yang dialami selama proses studi dan dapat mengganggu performa akademik.

2) *Anxiety Tes*

adalah salah satu jenis kecemasan yang terjadi saat seorang individu sedang melakukan tes atau sedang menjalani proses evaluasi oleh pelaksana tes

3) *Anxiety Sosial*

adalah kecemasan yang terjadi pada situasi sosial

Sedangkan menurut Irda Sari (2022) *anxiety* terbagi menjadi tiga, yaitu

1) *Anxiety Neurotic*

Penyebabnya ialah tidak diketahui bahaya apa yang sedang mengancam. Seperti contoh apabila seorang siswa yang mengalami *anxiety* apabila akan bertemu dengan guru, meskipun siswa tersebut tidak mengalami pengalaman yang kurang menyenangkan dengan guru. Itu bisa jadi terjadi karena factor ketidaksadaran.

2) *Anxiety Moral*

Penyebab dari *anxiety* ini sendiri ialah konflik yang terjadi diantara *ego* (prinsip realitas) serta *superego* (moral dan kondisi ideal). Biasanya *anxiety* ini terjadi apabila seorang anak yang merasa gagal ketika merawat orang tua yang sudah berumur.

3) *Anxiry Realistic*

Penyebab dari *anxiety* ini sangat lekat dengan rasa takut. *Anxiety* ini diartikan sebagai suatu perasaan yang kurang menyenangkan, perasaan yang tidak berkarakteristik yang melibatkan

kemungkinan atau dugaan adanya bahaya. Seperti yang dicontohkan yaitu apabila sedang berkendara saat hujan lebat akan merasa cemas karena pandangan mata kurang jelas.

g. Karakteristik *Anxiety*

1) Usia

Usia merupakan umur kumulatif individu sejak lahir hingga berulang tahun. Semakin cukup umur maka Tingkat kematangan dan kekuatan individu semakin mampu untuk berpikir maupun bekerja. Individu yang cukup dewasa lebih unggul daripada mereka yang belum relative kedewasaannya. Kedewasaan dalam berpikir pada individu lebih memungkinkan dalam menggunakan mekanisme coping yang efektif sehingga kecemasan dapat dipengaruhi oleh Tingkat kematangan dari individu untuk menunjukkan lamanya waktu pertumbuhan dan perkembangan individu.

2) Jenis Kelamin

Salah satu kategori mendasar dalam kehidupan sehari-hari dan sosial adalah jenis kelamin. Apabila bertemu dengan orang baru, tentunya akan berusaha mengidentifikasi mereka sebagai laki-laki maupun Perempuan. Pada penelitian lain mengenai gangguan kecemasan disebutkan bahwa Perempuan lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki karena Perempuan yang memiliki sifat lebih sensitif atau peka terhadap suatu keadaan.

3) Lingkungan Sosial

Kegiatan sehari-hari berlangsung dalam konteks sosial. Lingkungan sosial merupakan cerminan dan berdampak pada tingkah laku dan kedisiplinan individu. Lingkungan sosial dan interaksi saling berkaitan satu sama lain dan memiliki peran untuk dimainkan. Pada kenyataannya, lingkungan sosial harus mampu berfungsi dan berperan pada aturan yang berlaku. Bertujuan untuk membangun lingkungan sosial yang menguntungkan bagi perkembangan kepribadian yang lebih baik. Cara berpikir individu dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya baik secara langsung maupun tidak langsung.

h. Klasifikasi Tingkat *Anxiety*

Anxiety sering kali dikaitkan dengan perasaan yang labil atau ketidakpastian serta pasrah. *Anxiety* sendiri terbagi menjadi empat tingkatan yaitu:

1) *Anxiety* Ringan

Dilihat dari ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu merasa waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Mampu memberikan motivasi terhadap individu guna belajar serta dapat menyelesaikan masalah dengan cara efektif serta menghasilkan pertumbuhan yang kreatif.

2) *Anxiety* Sedang

Pada setiap individu selalu terfokus pada pikiran yang menjadikannya perhatian, sehingga mengalami penyempitan lapangan persepsi, hanya dapat melakukan suatu aktivitas dalam arahan individu lainnya.

3) *Anxiety* Berat

Bentuk dari persepsi individu sudah sangat sempit, pusat perhatiannya terhadap detail walaupun sangat kecil serta spesifik namun tidak dapat berfikir hal-hal lain. Semua tingkah laku yang ditujukan guna mengurangi kecemasan serta butuh banyak arahan/perintah agar dapat fokus di area lain.

4) Panik

Pada tiap individu dapat kehilangan fungsi untuk mengendalikan dirinya. Hingga hilangnya control, individu tidak dapat lagi untuk melakukan aktivitas apapun walaupun diperintah. maka dengan itu dihasilkan peningkatan aktivitas motoric, menurunnya kemampuan berkomunikasi dengan orang lain, penyimpangan persepsi serta hilangnya pikiran rasional, kemampuan berfungsi tidak efektif (Becker et al., 2023).

i. Penatalaksanaan *Anxiety*

Semua penatalaksanaan dengan pendekatan psikologis adalah mendorong pasien untuk menghadapi sumber kecemasan. Dibawah ini contoh penatalaksanaan berdasar beberapa teori yaitu

1) Perspektif Biologis

terfokus pada penggunaan obat-obatan untuk meredam gejala kecemasan.

2) Teori Psikodinamis

lebih menjabari sumber kecemasan yang berasal dari keadaan sekarang, dan mendorong pasien mengembangkan tingkah yang adaptif.

3) Pendekatan Humanistik

bertujuan untuk memahami orang, dan mengekspresikan bakat serta perasaannya yang sesungguhnya.

4) Penggunaan Obat

apat menyebabkan ketergantungan, sindrom putus obat, dan masalah potensial oleh karena itu dikombinasikan dengan terapi *kognitif-behavioural*.

j. Alat Ukur Anxiety

1) GADA (*Generalized Anxiety Disorder Assessment*)

Merupakan kekuatiran berlebihan, kesulitan mengontrol cemas, kekuatiran yang terus menerus, perasaan gelisah, mudah lelah, terganggu konsentrasi, mudah tersinggung, ketegangan otot (dagu, leher, & bahu), mudah mengantuk, tidur gelisah, kecemasan mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Pengukuran ini dilakukan untuk gangguan kecemasan umum, dengan menjawab 'ya' atau

'tidak'. Jawaban ya bila subyek merasakan gejala tersebut dalam 6 bulan terakhir.

2) HARS (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*)

HARS terdiri dari 14 bagian gejala (7 item untuk kecemasan psikis dan 7 item kecemasan somatis) yang meliputi: perasaan cemas (firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung), ketegangan (merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah), ketakutan (pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan orang banyak), gangguan tidur (sulit tidur, sering bangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi, mimpi buruk, mimpi menakutkan), gangguan kecerdasan (sulit berkonsentrasi, daya ingat menurun, daya ingat buruk), perasaan depresi/murung (hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari), gejala fisik otot (nyeri otot, kekakuan, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil), gejala fisik sensorik (tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, perasaan ditusik-tusuk); gejala kardiovaskuler (takikardia, berdebar-debar, nyeri dada, rasa lemas, detak jantung berhenti sejenak), gejala respiratorik (rasa tertekan, rasa terecekik, sering menarik nafas, nafas pendek dan sesak nafas), gejala gastrointestinal (sulit menelan, gangguan pencernaan, nyeri

sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh/kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, konstipasi, penurunan berat badan), gejala urogenital (sering buang air kecil, tidak dapat menahan kemih), gejala autonom (mulut kering, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat, kepala terasa sakit, bulu kuduk berdiri), tingkah laku/sikap saat wawancara (gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, otot tegang, nafas pendek dan cepat, muka merah).

Keterangan nilai dalam kuesioner tersebut menunjukkan tidak ada keemasan jika diperoleh skor <14, kecemasan ringan dengan skor 14-20, keemasan sedang dengan skor 21-27, kecemasan berat dengan skor 28-41, dan kecemasan sangat berat dengan skor 42-56. Kriteria penilaian menggunakan angka 0-4, nilai 0 jika tidak ada gejala sama sekali, nilai 1 jika satu gejala dari pilihan yang ada/ringan, nilai 2 jika separuh dari gejala yang ada/sedang, nilai 3 jika lebih dari separuh gejala yang ada/berat, dan nilai 4 jika semua gejala ada/sangat berat. HARS dikembangkan oleh Max Hamilton (1959) yang bisa digunakan untuk anak-anak dan orang dewasa.

3) DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*)

DASS meliputi pernyataan "mulut saya kering", "saya kesulitan bernafas", "saya menggigil", "saya khawatir dengan keadaan saya mungkin saya panik dan membuat kebodohan sendiri", "saya merasa sering panik", "saya merasa jantung berdebar tanpa aktivitas

fisik", "saya takut tanpa alasan yang jelas". Ketujuh pernyataan diatas dinilai dengan keterangan angka 0-3 yaitu nilai 0 jika tidak dialami responden, nilai 1 jika dialami beberapa kali, nilai 2 jika sering mengalami, nilai 3 jika sering mengalami. Skor yang diperoleh dikategorikan ringan jika bernilai 7-9, sedang jika bernilai 10-14, berat jika bernilai 15-19, dan ekstrim jika bernilai >20.

4) ZSRAS (*Zung Self-Rating Anxiety Scale*)

Kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan, yaitu: "saya merasa gelisah dan khawatir lebih dari biasanya", "saya merasa takut tanpa sebab", "saya merasa mudah terganggu dan panik", "saya merasa seperti terpisah dan remuk redam", "saya merasa semuanya baik-baik saja dan tidak ada yang buruk", "saya merasa terganggu karena serangan sakit kepala", "saya merasa ingin pingsan", "saya dapat bernafas dengan mudah", "saya merasa mati rasa dan kesemutan di jari dan kaki", "saya terganggu karena nyeri perut", "tangan dan kaki saya gemetar", "saya terganggu dengan nyeri kepala, leher, dan punggung", "saya merasa lemas dan mudah lelah", "saya merasa tenang dan dapat duduk dengan mudah", "saya dapat merasakan kecepatan denyut jantung saya", "saya merasa sering berkemih", "tangan saya terbiasa hangat dan kering", "wajah saya terasa panas dan memerah", "saya mudah tidur dan dapat istirahat malam dengan baik", "saya sering mimpi buruk". Penilaian skor antara 25-100 dengan kriteria normal/cemas ringan pada skor 25-44, cemas

sedang pada skor 45-59, cemas berat pada skor 60-74, dan cemas ekstrim pada skor >75. Skala yang digunakan 1 jika tidak pernah, 2 jika kadang-kadang, 3 jika sering, 4 jika selalu dialami.

5) T-MAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*)

T-MAS terdiri dari 24 pernyataan yaitu: "saya merasa tangan saya gemetar", "saya merasa tubuh saya berkeringat", "saya merasa nyeri", "saya merasa berdebar-debar", "saya merasa nafas saya tersengalsengal", "saya merasa beban berat", "saya percaya diri bisa mengatasi semua ini", "saya merasa khawatir dengan keadaan saat ini", "saya merasa sulit konsentrasi", "saya khawatir akan terjadi hal tidak menyenangkan", "saya mudah tersinggung dengan ucapan petugas kesehatan", "saya merasa baik-baik saja meninggalkan teman-teman dan keluarga", "saya merasa tidak nyaman berada di ruangan ini", "saya merasa tegang", "saya merasa takut yang tidak jelas", "saya merasa tidak sabar", "saya merasa mudah marah", "saya merasa tenang", "saya merasa gelisah", "saya tidak nafsu makan", "saya bahagia dengan keadaan sekarang". Kategori cemas ringan jika skor <6, cemas sedang pada skor 7-12, cemas berat pada skor 13-18, dan panik pada skor 19-24.

6) MASC (*multidimension anxiety scale for children*)

MASC merupakan alat ukur untuk menilai gejala kecemasan untuk seluruh domain gejala klinis, yang terdiri dari: skala gejala fisik, skala kecemasan sosial, skala gangguan penghindaran, skala

panik, indeks total kecemasan, indeks konsistensi. Penilaian terdiri dari 39 item yang bisa diselesaikan dalam waktu 15 menit, sehingga praktis untuk anak-anak. MASC dapat digunakan pada tatanan sekolah, klinik rawat jalan, perawatan di rumah, layanan perlindungan anak, praktik swasta. Instrumen ini bisa digunakan untuk anak usia sekolah dan remaja dan cocok untuk setting kelompok. Versi pengujian ulang dirancang dengan 10 pertanyaan yang bisa diselesaikan dalam waktu 5 menit.

7) CMAS (*Children's Manifest Anxiety Scale*)

CMAS merupakan instrument yang dirancang untuk mengukur kecemasan anak dan remaja (6-19 tahun). Untuk anak >9,5 tahun dapat dilakukan berkelompok. Terdiri dari 37 item yang masing-masing membutuhkan jawaban 'ya' dan 'tidak'.

Tujuan adanya instrumen ini adalah: menciptakan pengukuran yang obyektif untuk kecemasan anak secara berkelompok, menjaga waktu minimum agar penilaian valid dan akurat, menciptakan item yang cocok untuk anak SD, mencakup area kecemasan dari berbagai multidimensi, meningkatkan norma-norma dan informasi yang beragam dari kelompok anak-anak, dan menjamin bahwa item tes bagus. Instrumen CMAS dikatakan valid dan reliabel.

2. *Internet Addiction*

a. Pengertian *Internet Addiction*

Internet addiction dapat didefinisikan sebagai seorang penggunaan internet yang berlebihan, penurunan pentingnya waktu ketika tidak menggunakan internet, sifat mudah marah dan agresi yang berlebihan ada saat tidak menggunakan internet, dan kemunduran sosial individu, bisnis, serta kehidupan dalam keluarga (Tewuh, 2021).

Ketidakmampuan seseorang untuk mengontrol diri dalam penggunaan internet dapat mengakibatkan pada masalah tekanan, gangguan fungsional aktivitas sehari-hari, psikologis, sosial, dan lingkungan sekitar. Individu dapat dikatakan mengalami *internet addiction* apabila seseorang menggunakan internet lebih dari 20 jam setiap minggunya. *Internet addiction* termasuk dalam suatu gangguan kejiwaan yang dimana pengguna internet tersebut terlalu keasyikan dalam menggunakan internet sehingga dianggap sebagai *internet addiction* (Pokhrel, 2024). *Internet addiction* merupakan suatu kondisi cemas yang berlebihan yang disertai dengan respon perilaku yang tidak nyaman dan tidak dapat terkendali pada sesuatu yang tidak pasti (Sudarta, 2022).

Berdasarkan dari keterangan di atas dapat disimpulkan bahwa *Internet Addiction* merupakan pola perilaku dalam internet yang ditandai dengan adanya gangguan kontrol terhadap internet dan

meningkatkan prioritas dalam bermain internet sehingga lebih mengutamakan internet daripada aktivitas sehari-hari.

b. Faktor Etiologi *Internet Addiction*

Teori penyebab *internet addiction* berfokus pada pengaruh psikologis, *neurobiologis* dan budaya, *internet addiction* memiliki banyak faktor dan melibatkan banyak mekanisme, yaitu:

1) Teori Perilaku Kognitif dari Perspektif Kognitif

Internet addiction merupakan suatu hasil dari proses psikologis untuk menghindari masalah yang sedang dirasakan. Seseorang yang mengalami *internet addiction* sering memiliki pikiran negatif dan memiliki harga diri rendah. Mereka sangat tertarik dengan kemampuan interaktif anonim di internet. Hasil penelitian pengobatan awal menunjukkan bahwa *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dapat digunakan untuk mengatasi pemikiran negatif dan juga mengatasi perasaan rendah atau harga diri mereka. Tipe kognitif membantu menjelaskan mengapa pengguna internet mengembangkan kebiasaan atau penggunaan kompulsif dan bagaimana pemikiran diri negatif mempertahankan pola perilaku kompulsif.

2) Model *Neuropsikologis Dopamin*

Salah satu dari sejumlah *neurotransmitter* yang ditemukan di sistem saraf pusat. *Dopamin* mendapat perhatian khusus dari ahli

psikologi karena perannya dalam pengaturan *mood* dan proses motivasi serta penghargaan.

3) Teori Kompensasi

Penggunaan internet bisa digunakan untuk mengatasi rendahnya harga diri, kecanggungan sosial, kesepian, ataupun depresi. Membantu seorang penderita *internet addiction* untuk memahami bagaimana dirinya menggunakan internet untuk mengkompensasi hilangnya kebutuhan sosial atau psikologis padat menjadi langkah awal yang berguna menuju pemulihan.

4) Faktor Situasional

Stres situasional merupakan akibat dari perceraian, duka cita, kehilangan pekerjaan, atau berjuang untuk kesuksesan akademis, dapat mendorong seseorang untuk memanfaatkan internet dengan intensitas lebih tinggi. orang yang menggunakan internet sebagai pelarian sesaat atau sarana untuk mengatasi stres situasional mungkin pada awalnya tidak akan jatuh menjadi adiksi. Perilaku mereka mungkin sementara dan bahkan memudar seiring berjalannya waktu. Namun, dalam kasus dimana perilaku menjadi terus-menerus dan terus-menerus, penggunaan *online* menjadi lebih kronis dan dapat berkembang menjadi bentuk adiksi (Fauziah & Area, 2021).

Berdasarkan keterangan di atas dapat disimpulkan bahwa *internet addiction* sebagai pola perilaku dalam internet yang ditandai

oleh gangguan kontrol atas internet dan meningkatkan prioritas dalam bermain internet sehingga lebih mengutamakan internet daripada aktivitas sehari-hari.

c. Dampak *Internet Addiction*

Dampak *internet addiction*, yaitu:

1) Akademik

individu sulit untuk menyelesaikan tugas, sulit belajar untuk menghadapi ujian, dan kurang tidur akibat mengakses internet yang berlebihan di malam hari.

2) Hubungan Seorang

seperti pernikahan, hubungan orang tua dengan anak, dan hubungan yang sangat dekat pun dapat terganggu akibat penggunaan internet secara berlebihan. Seorang dengan *internet addiction* atau kecanduan internet secara bertahap akan mengurangi waktu untuk bersosialisasi dan berkomunikasi di dunia nyata.

3) Finansial

permasalahan ini dijumpai karena biaya penggunaan internet yang berlebihan tetapi sekarang dengan adanya penurunan tarif online berdampak seorang menjadi bebas menggunakan internet tanpa harus memikirkan biaya yang dikeluarkan.

4) Pekerjaan

pekerja cenderung menggunakan internet di tempat kerjanya untuk mengakses kebutuhan pribadi pada saat jam kerja berlangsung. Hal

tersebut berdampak ketika tugas yang dikerjakan tidak diselesaikan dengan baik.

5) Fisik

pengguna internet cenderung menjadi kurang tidur sehingga menyebabkan badan mudah merasa lelah dan mengakibatkan penurunan imun. Penggunaan internet berlebihan juga dapat meningkatkan risiko seperti kelelahan mata, nyeri pinggang, dan *carpal tunnel syndrome* (Tewuh, 2021).

d. Jenis-jenis *Internet Addiction*

Ada beberapa jenis *internet addiction* yaitu:

1) *Cybersexual Addiction*

merupakan seorang yang mengalami kecanduan *cybersex* melalui internet ditandai dengan adanya ketergantungan melihat, men-download, dan berlangganan pornografi secara online.

2) *Cyber-relational Addiction*

merupakan seorang yang mengalami kecanduan terhadap chat rooms, *IM*, atau situs hubungan pertemanan yang menimbulkan ketergantungan yang berlebihan terhadap hubungan online. Teman online menjadi lebih penting bagi seorang dalam kehidupan nyatanya termasuk keluarga dan teman-teman lain.

3) *Net Compulsion*

merupakan kecanduan pada permainan online, perjudian online, dan berbelanja secara online yang berlangsung dengan cepat yang dapat menimbulkan masalah mental baru.

4) *Information Overload*

merupakan kecanduan yang mengacu pada *web surfing* atau mencari data dari internet. 88% pengguna internet melakukan pencarian di *google, yahoo, MNS, AOL*. Rata-rata waktu yang digunakan untuk melakukan pencarian informasi tersebut selama 40 menit.

5) *Online Gaming Addiction*

merupakan kecanduan yang mengacu pada kecanduan bermain game komputer dengan pemain game lain yang dihubungkan melalui Internet (Fauziah & Area, 2021).

e. **Kriteria *Internet Addiction***

Terdapat enam dimensi untuk menentukan apakah individu sudah digolongkan sebagai pecandu internet. Dimensi tersebut adalah sebagai berikut:

1) *Saliency*

ketika aktivitas menjadi hal terpenting dalam kehidupan individu. Mendominasi kognitif individu dan perilaku individu.

2) *Mood Modification* (Perubahan suasana hati)

Keterlibatan perasaan senang dan tenang (seperti menghilangkan stress) saat perilaku kecanduan itu muncul mengacu pada

pengalaman subyektif individu sebagai konsekuensi yang dipengaruhi oleh kegiatan yang dilakukan bermain internet untuk melarikan diri dari masalah.

3) *Tolerance* (Toleransi)

ialah mengacu pada kebutuhan untuk meningkatkan jumlah aktivitas secara terus menerus untuk mencapai kepuasan bermain.

4) *Withdrawal Symptoms* (Pengarikan diri)

merupakan perasaan dan sensasi negatif yang menyertai penghentian aktivitas atau ketidakmungkinan melakukan aktivitas yang diperlukan sehingga mengakibatkan seorang merasa buruk jika tidak dapat bermain internet.

5) *Conflict*

merupakan kecanduan yang mengarah pada konflik interpersonal (lingkungan sosial terdekat, keluarga, pasangan) atau konflik intrapersonal yang disebabkan oleh aktivitas yang dilakukan. Kecanduan tersebut sering beriringan dengan berkurangnya hasil sekolah atau pekerjaan, meninggalkan hobi sebelumnya.

6) *Relapse* (Pengulangan)

merupakan kecanduan yang cenderung untuk bermain internet kembali setelah lama tidak bermain.

Berdasarkan penjelasan di atas kecanduan internet atau *internet addiction* adalah sebuah gangguan sebuah gangguan yang ditunjukkan dengan penggunaan internet secara terus menerus secara berlebihan

yang mengakibatkan timbulnya tanda-tanda atau simptom gangguan kognitif dan perilaku.

f. Faktor-Faktor *Internet Adicction*

Terdapat beberapa faktor kecanduan internet diantaranya faktor internal dan faktor eksternal:

1) Pola Asuh

Ketertarikan anak-anak dengan pengasuh mereka pada awal masa perkembangan yang membentuk pola pikir, perasaan, dorongan yang memotivasi di masa dewasa. Orang tua mempengaruhi sikap dan perilaku remaja dan menciptakan lingkungan yang aman untuk perkembangan mereka. Kepercayaan remaja kepada orang tua mereka adalah komponen penting untuk mengungkapkan bahwa remaja yang percaya dengan orang tua mereka akan terus membutuhkan orang tua mereka ketika mereka berada dalam situasi yang penuh tekanan dan tantangan. Kurangnya ketertarikan pada keluarga dapat menyebabkan kurangnya pemantauan terhadap remaja yang akan menyebabkan remaja terlibat dalam masalah yang bermasalah.

2) Kurang Perhatian

Seseorang beranggapan dan berfikir bahwa ketika mereka dianggap ada mereka akan mampu menguasai keadaan. Mereka akan merasa Bahagia jika mnedapatkan perhatian dari orang terdekat terutama orang tua. Untuk mendapatkan perhatian mereka berperilaku yang tidak baik agar mendapatkan perhatian dari kedua orangtua mereka.

3) Stress atau Depresi

Seseorang disebut *internet addiction* karena menggunakan media untuk menghilangkan rasa stress dan depresi yang sedang di alaminya. Dengan bermain internet maka seseorang akan muncul rasa kepuasan tersendiri dan akan sangat memungkinkan seseorang tersebut mengalami *internet addiction*.

4) Kurang Kegiatan

Ketika remaja tidak mempunyai kegiatan, hobi atau aktivitas maka biasanya aternatif kegiatan yang akan dilakukan remaja yaitu membuka fitur yang ada dalam internet. Aktivitas tersebut yang dijadikan sebagai pelarian dikala waktu luang yang pada akhirnya akan memicu dan menimbulkan perilaku *internet addition* pada remaja.

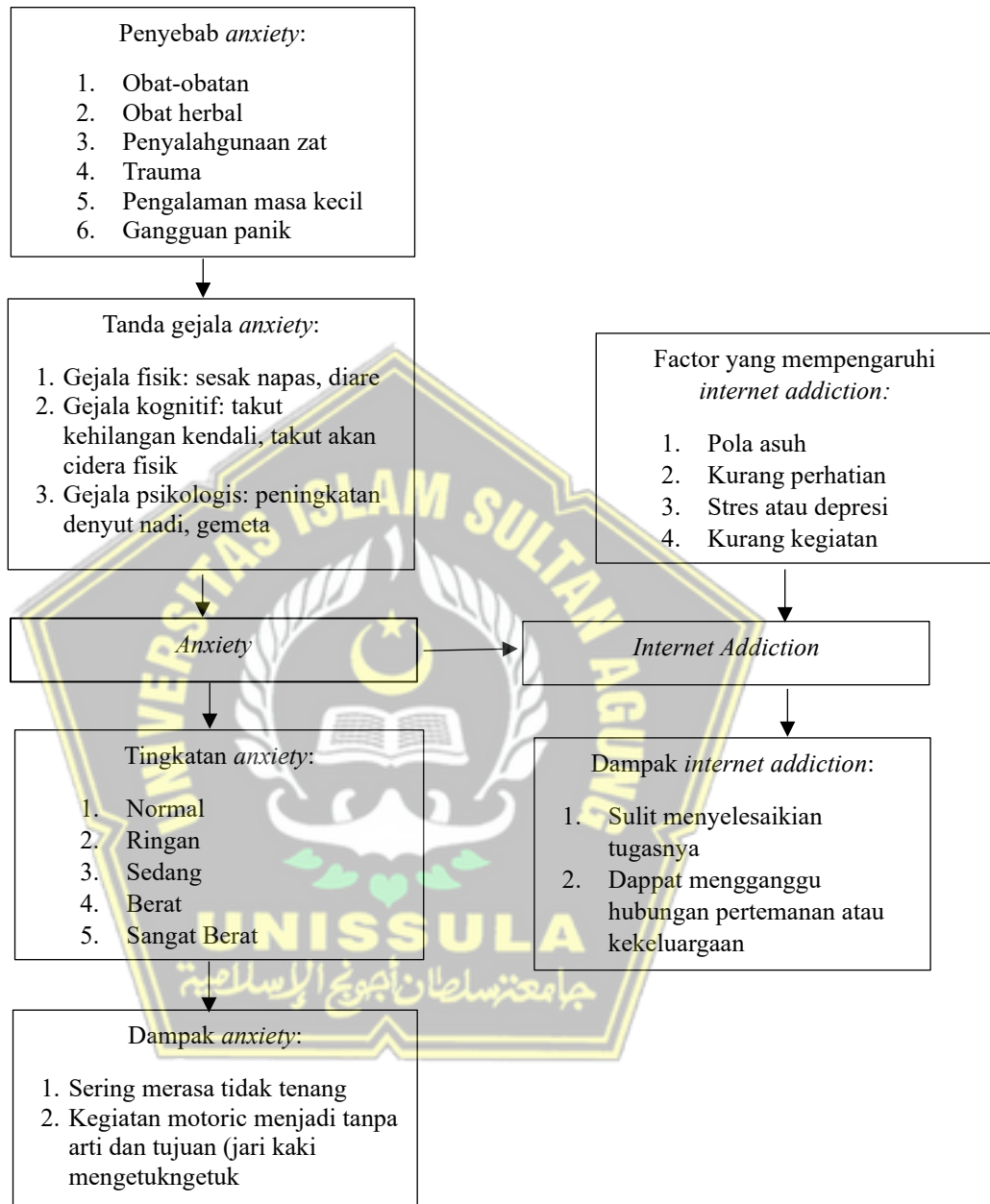
5) Lingkungan Perilaku

Remaja tidak hanya terbentuk dari keluarga melainkan dalam lingkup sekitarnya seperti sekolah, sehingga jika seseorang tidak dikenal dengan internet pada lingkup keluarga, maka tidak menutup

kemungkinan remaja akan mengalami *internet addiction* yang dipengaruhi oleh pergaulannya (Pokhrel, 2024).



B. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori.

C. Hipotesis

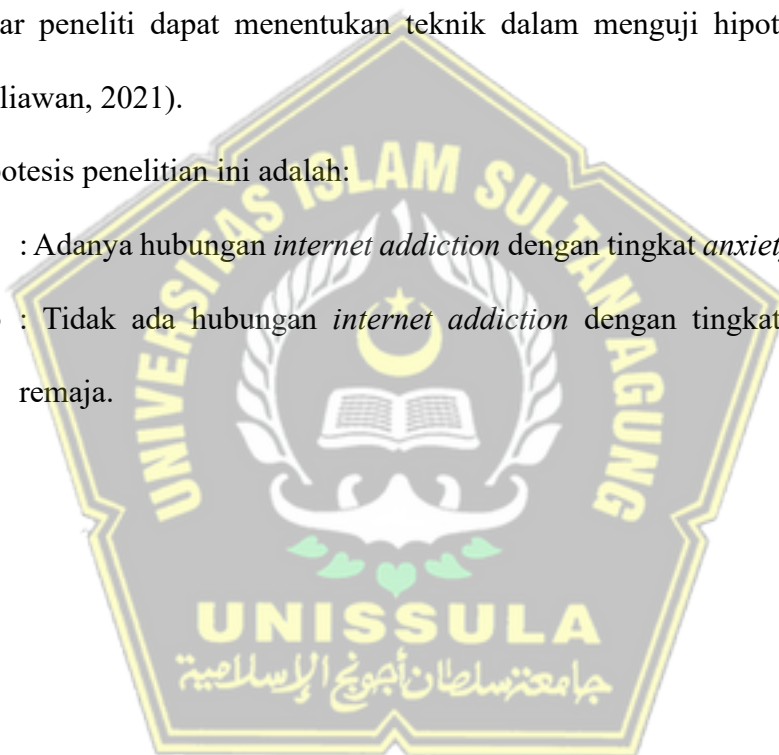
Hipotesis penelitian adalah sebuah jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang didasarkan pada teori yang akan dibuktikan kebenarannya melalui suatu penelitian (Yam & Taufik, 2021).

Hipotesis adalah pertanyaan yang melatarbelakangi seseorang untuk melakukan penelitian. Dalam melakukan penelitian diperlukan hipotesis yang benar peneliti dapat menentukan teknik dalam menguji hipotesis yang ada (Yuliawan, 2021).

Hipotesis penelitian ini adalah:

Ha : Adanya hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja.

Ho : Tidak ada hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep


Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep harus dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti (Ircham, 2022). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti di bawah ini:


Variabel Independen **Variabel Dependen**



Skema 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

 : Area yang diteliti

 : Hubungan

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini merupakan sebuah atribur atau sifat orang yang menempel atau dimiliki pada diri peneliti. Seorang penelitian dapat berupa orang, benda, transaksi, atau kejadian yang dikumpulkan dari seorang penelitian yang menggambarkan suatu kondisi atau nilai masing-masing penelitian (Cakram, 2023). Variabel di dalam penelitian bias dibedakan sesuai dengan hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya yaitu:

1. Variabel Independen (Variabel bebas)

Variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab terjadinya perubahan/timbulnya variabel dependen (terikat) variabel dependen. Baik yang pengaruhnya positif namun yang pengaruhnya negatif. Dari uraian tersebut variabel independen pada penelitian ini yaitu *anxiety*.

2. Variabel Dependen (Variabel terikat)

Variabel yang secara teoritis mempengaruhi hubungan antar variabel independen dengan dependen, tetapi tidak bisa diamati dan diukur. Variabel ini merupakan variabel penyela/antara yang terletak diantara variabel independen dan dependen, sehingga variabel independen tidak langsung mempengaruhi perubahannya atau terjadi timbulnya variabel dependen. Dari uraian tersebut variabel dependen pada penelitian ini yaitu *internet addiction*.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif, metode penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme*, digunakan untuk memeriksa populasi atau sampel tertentu dan mengumpulkan data menggunakan alat penelitian, menganalisis data kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan (Tampubolon, 2023).

Peneliti menggunakan sebuah pendekatan *cross sectional* dengan metode penelitian kuantitatif, dimana proses pengambilan hasil ukur variabel dilakukan dalam waktu yang bersamaan yang artinya subjek diobservasi satu

kali saja pada saat pemeriksaan atau pengkajian data. Dalam penelitian ini dapat diketahui hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan suatu wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Suriani et al., 2023). Populasi yang terdapat dalam penelitian ini ialah siswa-siswi kelas 11 SMA N 2 Semarang yang berjumlah 424 siswa.

2. Sampel

Sample adalah subkelompok dari elemen dari populasi yang dipilih untuk berpartisipasi dalam suatu penelitian (Cakram, 2023). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *simple random sampling*. *simple random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Tampubolon, 2023). Sampel pada penelitian ini yaitu siswa SMA N 2 Semarang kelas 11 yang berjumlah 206 responden.

Untuk menentukan besarnya sampel digunakan rumus Slovin sebagai berikut

$$\text{Rumus: } n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan:

N: Besar populasi

n: Besar sampel

d: Tingkat signifikansi (p)

Penghitungan simple sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{424}{1+424(0,05)^2}$$

$$n = \frac{424}{1+424(0,0025)}$$

$$n = \frac{424}{1+1,06}$$

$$n = \frac{424}{2,06}$$

$$= 205,82524$$

$$= 206 \text{ responden}$$

3. Teknik Pengambilan Sampel

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan telah diteliti (Mustapa et al., 2023). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

- 1) Siswa-siswi aktif kelas 11 SMA N 2 Semarang
- 2) Sisa-siswi yang memiliki dan aktif dalam bermain sosial media
- 3) Siswa-siswi yang tidak sedang mengikuti program terapi psikologis atau pengobatan gangguan *anxiety*
- 4) Siswa-siswi remaja yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian hasil responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Adolph, 2022). Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah:

- 1) Siswa-siswi yang tidak hadir dalam penelitian
- 2) Siswa-siswi yang tidak bermain media sosial
- 3) Siswa-siswi yang hadir tetapi tidak bersedia menjadi responden penelitian

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu di SMA N 2 Semarang dan dilaksanakan pada bulan Januari - Desember 2025

F. Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan bagaimana cara mengukur variable. Sebuah variable diberikan dengan memberikan makna, menetapkan kegiatan, atau membenarkan operasi yang diperlukan untuk mengukur variable tersebut (Wiratna Sujarweni, 2022).

Table 3.1 Definisi Operasional.

Variable	Definisi Peneliti	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Tingkat Anxiety	<i>Anxiety</i> merupakan salah satu keadaan menegangkan yang mendorong seorang individu untuk melakukan sesuatu.	Kuisisioner HRS-A (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>) dengan jumlah 14 item, digunakan untuk meniali tingkat <i>anxiety</i> . Instrumen ini diperkenalkan oleh Max Hamilton (1956) (Indranu et al., 2024). Dengan menerapkan perhitungan skala likert: 1. Normal: 0 2. Ringan: 1 3. Sedang: 2 4. Berat: 3 5. Panik: 4	1. Tidak cemas: <14 2. Kecemasan ringan: 14-20 3. Kecemasan sedang: 21-27 4. Kecemasan berat: 28-41 5. Kecemasan sangat berat: 42-46	Ordinal
Internet Addiction	<i>Internet addiction</i> merupakan sebagai seorang penggunaan internet yang berlebihan, penurunan pentingnya waktu ketika tidak menggunakan <i>internet</i> .	Kuisisioner IAT (<i>internet addiction test</i>) dengan jumlah 17 item, digunakan untuk menilai <i>internet addiction</i> . Instrumen ini diperkenalkan oleh Young (1998) (Apriyeni & Patricia, 2022). Dengan menerapkan perhitungan skala likert: 1. Normal: 0 2. Ringan: 1 3. Sedang: 2 4. Berat: 3 5. Sangat berat: 4	1. Tidak ada internet addicioon: 0-20 2. Internet addiction ringan: 21-42 3. Internet addiction sedang: 43-63 4. Internet addiction berat: 64-85	Ordinal

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Dalam pembuatan kuisisioner ini mengacu pada parameter yang sudah diciptakan oleh para peneliti sebelumnya yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan. Kuisisioner HAR-S tingkat *anxiety* dan kuisisioner IAT *internet addiction* tidak dilakukan uji validasi dan rehabilitasi karena kuisisioner sudah valid dan reliabel. Instrument yang akan digunakan yaitu:

- a. Bagian pertama tentang data umum identitas responden meliputi: nama, kelas, umur, jenis kelamin, agama, alamat, hobi, ekstrakurikuler atau organisasi yang di ikuti dan tanggal pemeriksaan.
- b. Bagian kedua tentang tingkat *anxiety* yang bertujuan untuk mengetahui tingkatan rasa cemas yang dialami oleh remaja siswa-siswi yang mengalami *anxiety* dengan *internet addiction* di SMA N 2 Semarang. Pengukuran ini menggunakan instrument kuisisioner HAR-S (*Hamilton Anxiety Rating for Scale*) yang di kembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, dan digolongkan dengan skala ordinal. Dalam kuisisioner ini berisi sebanyak 14 item pertanyaan dengan pilihan jawaban sebagai berikut:
 - 1) Apabila merasakan gejala dengan sangat berat atau panik beri skor 4
 - 2) Apabila merasakan gejala dengan berat beri skor 3
 - 3) Apabila merasakan gejala dengan sedang beri skor 2
 - 4) Apabila merasakan gejala dengan ringan beri skor 1
 - 5) Apabila tidak merasakan gejala beri skor 0

Dan untuk perhitungan total skor sebagai berikut:

- 1) Apabila total skor yang didapat berjumlah <14 termasuk tidak ada kecemasan
- 2) Apabila total skor yang didapat berjumlah 14-20 termasuk dalam kecemasan ringan

- 3) Apabila total skor yang didapat berjumlah 21-27 termasuk dalam kecemasan sedang
 - 4) Apabila total skor yang didapat berjumlah 28-41 termasuk dalam kecemasan berat
 - 5) Apabila total skor yang didapat berjumlah 42-56 termasuk dalam kecemasan sangat berat atau panik (Normah et al., 2022)
- c. Bagian ketiga tentang *internet addiction* yang bertujuan untuk mengetahui tingkat adiksi internet. Pengukuran ini menggunakan instrument kuisisioner IAT (*Internet Addiction Test*) yang dikembangkan oleh Young pada tahun 1998, dan digolongkan dengan skala nominal. Dalam kuisisioner ini berisi sebanyak 17 item pertanyaan dengan pilihan jawaban sebagai berikut:
- 1) Apabila merasakan gejala selalu timbul beri skor 5
 - 2) Apabila merasakan gejala sangat sering timbul beri skor 4
 - 3) Apabila merasakan gejala sering timbul beri skor 3
 - 4) Apabila merasakan gejala kadang-kadang timbul beri skor 2
 - 5) Apabila merasakan gejala jarang timbul beri skor 1
 - 6) Apabila tidak merasakan gejala beri skor 0
- Dan untuk perhitungan total skor sebagai berikut:
- 1) Apabila total skor yang didapat berjumlah 0-20 termasuk tidak *internet addcition*
 - 2) Apabila total skor yang didapat berjumlah 21-42 termasuk dalam *internet addcition* sedang

- 3) Apabila total skor yang didapat berjumlah 43-63 termasuk dalam *internet addcition* berat

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji reliabilitas merupakan instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas dilakukan terhadap pernyataan dalam kuesioner yang telah dinyatakan valid (Raden Vina Iskandya Putri1, 2023).

- 1) Kuesioner *anxiety* HAR-S (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) sudah diuji validitasnya dalam penelitian Fahmi et al., (2020) Melakukan uji validitas terhadap kuisioner HARS menggunakan SPSS versi 25 dengan hasil seluruh kuisioner memiliki nilai validitas $> 0,6$, dengan nilai T tabel $> 0,33$
- 2) Kuesioner IAT (*Internet Addiction Test*) dalam penelitian Ummah (2022) menyatakan nilai 0,895

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas dilakukan terhadap pernyataan dalam kuesioner yang telah dinyatakan valid (Raden Vina Iskandya Putri1, 2023).

- 1) Kuesioner *anxiety* HAR-S (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) oleh Thoyibah et al., (2020) dinyatakan dengan nilai 0,793

- 2) Kuesioner IAT (*Internet Addiction Test*) oleh Ummah (2022) dinyatakan dengan nilai 0.895, dimana Cronbach Alpha diatas 0.7 dianggap memiliki reliabilitas yang baik

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber informasi utama yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dalam proses penelitian. Data ini diperoleh dari sumber asli, yaitu responden atau informan yang terkait dengan variabel penelitian. Data primer dapat berupa hasil observasi, wawancara, atau pengumpulan data melalui angket (Rukhmana, 2021). Data primer didapatkan peneliti dari data yang diperoleh serta dikumpulkan secara langsung oleh peneliti di lapangan menggunakan kuisisioner yang sudah dibagikan terhadap responden mengenai hubungan *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada siswa-siswi remaja di SMA N 2 Semarang.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara. Data ini tidak dikumpulkan langsung oleh peneliti melainkan dari sumber yang telah ada sebelumnya, seperti dokumen, literatur, atau data yang dikumpulkan oleh pihak lain (Rukhmana, 2021). Berikut prosedur dalam pengambilan data sebagai berikut:

- a. Tahap awal penelitian, peneliti meminta surat perizinan dari pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula untuk melakukan survey di SMA N 2 Semarang.
- b. Apabila sudah mendapatkan surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan, selanjutnya peneliti memberikan surat izin permohonan survey penelitian kepada kepala sekolah SMA N 2 Semarang. Dan apabila mendapatkan persetujuan serta mendapatkan surat balasan untuk melaksanakan penelitian.
- c. Peneliti meminta surat izin kepada kepala sekolah SMA N 2 Semarang agar mendapatkan daftar responden untuk mengisi kuisisioner.
- d. Responden akan diberikan penjelasan serta arahan tentang maksud dan tujuan penelitian.
- e. Apabila responden sudah paham serta menyetujui penelitian, maka peneliti akan meminta responden guna menandatangani lembar persetujuan dalam keikutsertaan penelitian ini (informed consent).
- f. Setelah itu peneliti menjelaskan teknis bagaimana pengisian kuisisioner peneliti terhadap responden.
- g. Kemudian responden mengisi kuisisioner dengan benar.
- h. Peneliti dapat mengetahui data pengisian kuisisioner kepada setiap remaja siswa-siswi.
- i. Apabila kuisisioner sudah terisi semua itemnya oleh reponden, maka kuisisioner akan dikumpulkan kembali dan dilanjutkan analisis data.

I. Rencana Analisis Data

1. Pengelolaan Data

Setelah semua data yang diperlukan terkumpul, maka dilakukan langkah langkah pengolahan data sebagai berikut:

- a. *Editing* yaitu dengan memeriksa kembali data yang telah diisi oleh responden.
- b. *Coding* yaitu pemberian kode disetiap data yang terdiri atas beberapa kategori.
- c. Tabulasi Data yaitu menghitung dan menginput data yang telah dikumpulkan secara statistic sesuai kriteria yang ditentukan.
- d. *Entri Data* yaitu menginput data ke dalam database computer.
- e. *Analiting Data* yaitu dengan menggunakan alat SPSS 26 *version for windows*.

2. Jenis Analisi Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah alat bantu komputer melalui program SPSS 26 *version for windows*. Untuk data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan analisa univariate dan analisa bivariate.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil yang diteliti. Secara harfiah analisis ini menghasilkan

distribusi dan persentase daring masing-masing variabel tingkat *anxiety* dan *internet addiction* pada remaja yang menggunakan skala ordinal (Sukma Senjaya et al., 2022).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Menguji ada tidaknya perbedaan/hubungan antara variabel metode ceramah dan metode demonstrasi terhadap peningkatan daya hidup sehat keluarga Analisis bivariat memiliki tujuan guna untuk mengetahui hubungan antara variabel *internet addiction* dengan variabel tingkat *anxiety*. Uji statistik yang digunakan ialah uji statistik *Spearman Rank*, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada analisis *Spearman Rank* dengan menggunakan program SPSS yaitu nilai p , kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan/perbedaan antara dua variabel tersebut (Sukma Senjaya et al., 2022).

J. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian yang memerlukan subjek manusia harus memperhatikan dan memahami hak asasi manusia. Ada beberapa ketentuan yang harus ditetapkan sebagai berikut:

1. **Consent (lembar persetujuan)**

Persetujuan antara peneliti dan responden, ditandai dengan lembar persetujuan yang ditandatangani oleh responden sebagai bukti bahwa responden telah setuju untuk terlibat dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan untuk memastikan responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian. Namun jika responden menolak, maka peneliti tidak dapat memaksa serta tetap menghormati responden.

2. **Anonimity (tanpa nama)**

Dalam penelitian ini untuk menjaga kerahasiaan, responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap saat mengisi kuesioner dan hanya mencantumkan inisial huruf depan. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden hanya inisial.

3. **Confidentiality (kerahasiaan)**

Menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian dan data responden tidak akan di sebar.

4. **Beneficence (manfaat)**

Penelitian ini berharap dapat memberikan dampak positif bagi responden dan meminimalkan dampak negatif bagi responden. Dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden untuk mengurangi tingkat stres sehingga tidak terjadi penurunan indeks prestasi pada mahasiswa.

5. ***Nonmaleficience* (keamanan)**

Penelitian ini hanya menggunakan alat dengan cara mengisi lembar kuesioner tanpa adanya percobaan yang dapat membahayakan.

6. ***Veracity* (Kejujuran)**

Dalam meneliti ini peneliti memberikan informasi jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai informasi penelitian yang akan dilanjutkan, karena penelitian ini menyangkut diri responden.

7. ***Justice* (Keadilan)**

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa ada yang dibeda- bedakan oleh siapapun.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di SMA N 2 Semarang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah populasi siswa kelas 11 di SMA N 2 Semarang berjumlah 424 siswa. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling* sehingga besar sampel yang digunakan dengan rumus slovin sebesar 206 responden. Hasil penelitian ini berupa hasil analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat memaparkan data demografi usia, jenis kelamin, *Internet Addiction* dan Tingkat *Anxiety*. Hasil analisa bivariat menguji Hubungan *Internet Addiction* Dengan Tingkat *Anxiety* pada Remaja di SMA N 2 Semarang dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank Correlation*.

B. Karakteristik Sampel

Karakteristik responden bertujuan untuk dapat mendeskripsikan responden yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin, *internet addiction* dan tingkat *anxiety*.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden

Tabel 4 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Variabel		Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia	16 Tahun	77	37.4%
	17 Tahun	94	45.6%
	18 Tahun	35	17.0%
	Jumlah	206	100%

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi usia paling banyak usia

17 tahun sebanyak 94 responden (45.6%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Tabel 4 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel		Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	69	33.5%
	Perempuan	137	66.5%
	Jumlah	206	100%

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi frekuensi jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 137 responden (66.5%).

3. *Internet Addiction*

Tabel 4 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Internet Addiction*

Indikator	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak ada	20	9.7%
Ringan	60	29.2%
Sedang	83	40.3%
Berat	43	20.9%
Jumlah	206	100%

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi frekuensi *Internet Addiction* paling banyak kategori sedang sebanyak 83 responden (40.3%).

4. Tingkat *Anxiety*

Tabel 4 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat *Anxiety*

Indikator	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak cemas	29	14.1%
Ringan	40	19.4%
Sedang	64	31.1%
Berat	68	33.0%
Sangat Berat	5	2.4%
Jumlah	206	100%

Tabel 4.4 menunjukkan distribusi frekuensi tingkat *anxiety* paling banyak kategori berat sebanyak 68 responden (33.0%).

C. Analisa Bivariat

Hubungan *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety* pada Remaja di SMA N 2 Semarang.

Tabel 4 5 Hasil Uji *Spearman Rank Correlation*

	<i>Internet Addiction</i>				Total	<i>p</i>	<i>r</i>
	Tidak	Ringan	Sedang	Berat			
Tidak	14	13	2	0	29	0.000	0.708
Ringan	5	24	11	0	40		
Sedang	1	17	38	8	64		
Berat	0	6	32	30	68		
Sangat Berat	0	0	0	5	5		
Total	20	60	83	43	206		

Tabel 4.5 menunjukkan hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat *Internet Addiction* dengan tingkat *Anxiety*. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0.708 memiliki hubungan yang kuat antar kedua variabel. Nilai korelasi positif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *Internet Addiction*, maka semakin tinggi pula tingkat *Anxiety* yang dialami oleh remaja. Hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety* diterima.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang Hubungan *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety* pada Remaja di SMA N 2 Semarang.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan distribusi usia responden dari total 206 responden, diperoleh bahwa sebagian besar responden berusia 17 tahun sebanyak 94 responden, kemudian usia 16 tahun sebanyak 77 responden dan sisanya berusia 18 tahun sebanyak 35 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 17 tahun, yang tergolong dalam fase remaja pertengahan. Masa remaja pertengahan merupakan periode yang sangat penting dalam perkembangan psikososial individu, karena pada fase ini remaja sedang berada pada puncak proses pencarian jati diri, penyesuaian sosial, serta mengalami perubahan biologis dan emosional yang cukup kompleks (Syafira, 2020).

Menurut teori perkembangan psikososial Erik Erikson (1968), usia remaja merupakan tahap perkembangan dengan tugas utama menemukan identitas diri. Pada tahap ini, remaja cenderung berusaha mengeksplorasi berbagai hal untuk mendapatkan pengakuan dan

penerimaan dari lingkungan sosialnya. Salah satu bentuk eksplorasi tersebut dilakukan melalui dunia digital dan media sosial. Internet menjadi sarana yang mudah dijangkau remaja untuk mengekspresikan diri, berinteraksi, memperoleh informasi, dan mencari hiburan. Namun, intensitas penggunaan internet yang tinggi pada usia ini juga dapat menimbulkan risiko *Internet Addiction*, yaitu kondisi di mana seseorang sulit mengendalikan dorongan untuk terus terhubung dengan internet (Ardiansyah et al., 2021).

Tingginya jumlah responden berusia 17 tahun dalam penelitian ini menggambarkan bahwa kelompok usia tersebut merupakan pengguna internet aktif, baik untuk kebutuhan akademik maupun nonakademik. Remaja usia ini biasanya sudah memiliki telepon dan akses internet yang luas, sehingga frekuensi penggunaan media sosial dan hiburan digital cenderung lebih tinggi. Kondisi ini dapat meningkatkan potensi terjadinya adiksi internet, terutama apabila penggunaan internet lebih banyak diarahkan pada aktivitas hiburan dibandingkan kegiatan yang produktif. Ketergantungan terhadap internet dapat menimbulkan berbagai gangguan psikologis seperti perasaan gelisah, mudah marah, atau cemas ketika tidak dapat mengakses internet (Meilinda et al., 2023).

Remaja usia 16–18 tahun memiliki tingkat penggunaan internet paling tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal ini disebabkan karena pada masa tersebut remaja sudah memiliki kemampuan kognitif

yang cukup baik untuk mengoperasikan teknologi, tetapi belum memiliki kemampuan kontrol diri yang matang terhadap penggunaannya. Penggunaan internet yang berlebihan dapat menyebabkan perasaan cemas, kesepian, dan gangguan tidur akibat aktivitas daring yang tidak teratur (Paembonan et al., 2024).

Kelompok usia 17 tahun berada pada masa puncak ketertarikan terhadap dunia digital, sehingga mereka lebih sering terpapar berbagai bentuk konten dan interaksi daring. Paparan tersebut, jika tidak dikontrol dengan baik, dapat menimbulkan perbandingan sosial, tekanan emosional dan gangguan dalam interaksi sosial nyata yang akhirnya memicu kecemasan sosial. Sebaliknya, kelompok usia 18 tahun memiliki tingkat kematangan emosional yang lebih baik sehingga dapat mengatur waktu dan mengontrol penggunaan internet dengan lebih bijak. Dengan demikian, kelompok usia ini cenderung memiliki risiko lebih rendah mengalami *internet addiction* maupun kecemasan berat (Hidayatullah, 2023).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa semakin muda usia responden, semakin tinggi pula kecenderungan penggunaan internet untuk hiburan semata, seperti bermain game online atau berselancar di media sosial tanpa batasan waktu. Kondisi ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Papalia dan Feldman (2015) bahwa pada masa remaja pertengahan, kontrol diri dan kemampuan mengambil keputusan belum berkembang secara optimal, sehingga individu cenderung

melakukan perilaku impulsif, termasuk dalam penggunaan teknologi digital. Ketika penggunaan internet dilakukan tanpa keseimbangan, maka akan timbul efek psikologis berupa kecemasan, stres, dan gangguan tidur, yang pada akhirnya berdampak pada kesehatan mental remaja (Amar et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Devi (2022) Penelitian ini menunjukkan bahwa di kalangan siswa, semakin tinggi tingkat adiksi internet seseorang, semakin tinggi pula gejala kecemasan dan depresi yang dialami. Nilai korelasi moderat (0,332) juga menunjukkan bahwa efeknya nyata, tetapi bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi kecemasan (Devi et al., 2022).

Penelitian lain oleh Kadek (2024) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara intensitas penggunaan media sosial (kecanduan media sosial) dan tingkat kecemasan. Media sosial adalah bagian dari penggunaan internet yang paling sering dikaitkan dengan aspek emosional (perbandingan sosial, validasi online, tekanan konten). Penelitian ini menekankan bagaimana satu aspek spesifik dari *Internet Addiction* (yaitu kecanduan media sosial) berhubungan dengan kecemasan (Kadek, 2024).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa mayoritas responden penelitian berusia 17 tahun yaitu fase perkembangan di mana penggunaan internet berada pada puncaknya. Kondisi ini menyebabkan kelompok usia tersebut memiliki kerentanan tinggi terhadap *Internet*

Addiction dan kecemasan akibat kurangnya kemampuan manajemen diri dalam penggunaan teknologi (Zuhdi, 2023).

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total responden siswa kelas 11, terdapat 69 responden berjenis kelamin laki-laki dan 137 responden berjenis kelamin perempuan. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah remaja perempuan. Pengguna internet pada kalangan remaja perempuan cenderung lebih tinggi, terutama untuk aktivitas yang bersifat sosial dan emosional seperti menggunakan media sosial, menonton video hiburan, serta berinteraksi secara daring. Hal ini berkaitan dengan karakteristik psikososial perempuan yang lebih ekspresif dalam berkomunikasi dan memiliki kebutuhan tinggi terhadap dukungan sosial (Zuhaebah, 2022).

Secara psikologis, jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam perilaku penggunaan internet serta respons terhadap stres dan kecemasan. Perbedaan biologis, hormonal, dan sosial budaya antara laki-laki dan perempuan dapat memengaruhi bagaimana individu menggunakan internet serta bagaimana mereka merespons tekanan psikologis yang ditimbulkan oleh penggunaannya. Dalam konteks ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan dalam aktivitas internet, khususnya pada platform media sosial seperti Instagram, TikTok, dan WhatsApp, yang digunakan untuk

interaksi sosial, pencarian validasi diri, serta ekspresi emosional (Bambang, 2023).

Perempuan juga memiliki kerentanan emosional yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki ketika menghadapi tekanan sosial di dunia maya, seperti cyberbullying, perbandingan sosial, atau validasi diri melalui media sosial. Hal ini menyebabkan mereka lebih berisiko mengalami internet addiction yang kemudian berimplikasi terhadap peningkatan tingkat kecemasan (anxiety). Sebaliknya, remaja laki-laki cenderung menggunakan internet untuk tujuan hiburan seperti bermain gim atau menonton video, dengan motivasi yang lebih bersifat instrumental dan kompetitif (Ernyasih, 2025).

Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini memberikan gambaran bahwa kecanduan internet dan kecemasan remaja memiliki dimensi gender yang signifikan. Perempuan lebih rentan terhadap efek psikologis penggunaan internet yang berlebihan karena keterikatan emosional dan sosial yang lebih besar terhadap dunia maya. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan intervensi dalam menurunkan tingkat internet addiction dan anxiety perlu memperhatikan pendekatan berbasis gender, seperti edukasi literasi digital dan manajemen stres yang sesuai dengan kebutuhan psikososial remaja Perempuan (Mulyani et al., 2020).

Perempuan dikenal memiliki sensitivitas emosional yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini menyebabkan perempuan lebih

mudah mengalami gangguan kecemasan akibat tekanan psikososial, baik dari lingkungan nyata maupun dunia maya. Fenomena seperti *fear of missing out* (FOMO), perbandingan sosial, dan *cyberbullying* lebih sering dilaporkan oleh remaja perempuan dan terbukti berkorelasi positif dengan tingkat *internet addiction* dan kecemasan (Rahmawati, 2024).

Sementara itu, laki-laki cenderung menggunakan internet untuk aktivitas yang bersifat rekreatif dan kompetitif, seperti bermain game daring atau menonton video hiburan. Aktivitas ini umumnya lebih bersifat instrumental, sehingga keterikatan emosional terhadap media sosial lebih rendah. Namun, dalam beberapa kasus, laki-laki dapat mengalami *internet addiction* yang berfokus pada game (*gaming addiction*), walaupun proporsinya lebih kecil dibanding kecanduan media sosial pada Perempuan (Zuhdi, 2023).

Dalam budaya masyarakat Indonesia, remaja perempuan cenderung lebih banyak menghabiskan waktu di rumah, sehingga akses terhadap hiburan dan interaksi sosial sering kali dilakukan melalui media digital. Kondisi ini meningkatkan potensi paparan berlebih terhadap media sosial, yang pada gilirannya memperkuat ketergantungan dan meningkatkan kecemasan saat tidak terhubung dengan dunia maya (Meilinda et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Aryanty (2022) mengalami *internet addiction* dengan 38,2% di antaranya laki-laki,

61,8% perempuan. Durasi penggunaan internet selama pandemi (≥ 11 jam/hari) meningkatkan risiko adiksi internet (Aryanty, 2022).

Penelitian lain oleh Sarah (2025) menunjukkan kecanduan internet pada remaja, FOMO dan kecenderungan kesepian (*loneliness*) memiliki peran signifikan dalam kecanduan internet pada remaja. (Sarah, 2025).

Peneliti dalam menyimpulkan bahwa jenis kelamin berperan penting dalam memengaruhi tingkat kecanduan internet dan tingkat kecemasan pada remaja. Mayoritas responden perempuan dalam penelitian ini menunjukkan kecenderungan penggunaan internet yang lebih intensif untuk kepentingan sosial emosional, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko kecemasan (Paembonan et al., 2024).

3. *Internet Addiction*

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 206 responden di SMA Negeri 2 Semarang, diperoleh bahwa sebanyak 20 responden tidak mengalami *internet addiction*, 60 responden mengalami *internet addiction* ringan, 83 responden mengalami *internet addiction* sedang, dan 43 responden mengalami *internet addiction* berat. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja berada pada kategori kecanduan internet tingkat sedang, sedangkan proporsi dengan tingkat berat juga tergolong cukup tinggi. Hasil ini menggambarkan bahwa penggunaan internet di kalangan remaja telah menjadi bagian besar dari kehidupan

sehari-hari yang berpotensi mengarah pada perilaku adiktif (Wina, 2024).

Teori *Internet Addiction Disorder* yang mendefinisikan kecanduan internet sebagai suatu ketidakmampuan individu untuk mengontrol penggunaan internet yang berlebihan sehingga menyebabkan gangguan pada aspek sosial, emosional, maupun akademik. Remaja dengan tingkat *internet addiction* sedang menunjukkan adanya ketergantungan emosional terhadap aktivitas daring, misalnya tidak tenang jika tidak membuka media sosial, terus-menerus memeriksa pesan atau notifikasi, serta menghabiskan waktu lama untuk menonton konten hiburan. Sementara responden dengan kategori berat telah memperlihatkan dampak nyata terhadap aspek kehidupan, seperti menurunnya prestasi belajar, kurangnya interaksi sosial di dunia nyata, gangguan tidur, dan peningkatan emosi negatif ketika akses internet dibatasi (Jelita et al., 2023).

Dalam era digital seperti sekarang, media sosial seperti Instagram, TikTok, dan WhatsApp menjadi sarana utama komunikasi dan hiburan bagi remaja. Hal ini menyebabkan mereka menghabiskan sebagian besar waktu online setiap hari. Akses internet yang mudah melalui smartphone dan dukungan teknologi digital yang semakin personal membuat perilaku daring semakin sulit dikendalikan. Banyak remaja menggunakan internet bukan hanya untuk tujuan akademik, tetapi juga untuk mencari hiburan, validasi diri, dan mengatasi rasa

bosan. Jika tidak dikelola dengan baik, perilaku ini dapat berkembang menjadi *internet addiction* (Nety, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat kecanduan sedang hingga berat, yang mengindikasikan bahwa remaja sudah mulai mengalami kesulitan mengontrol penggunaan internet. Pola ini memperlihatkan adanya kecenderungan perilaku kompulsif dan emosional terhadap aktivitas daring. Penggunaan internet yang awalnya bersifat adaptif seperti untuk belajar atau berkomunikasi telah berubah menjadi kebutuhan emosional yang mendominasi aktivitas keseharian (Surbakti et al., 2023).

Kecanduan internet tidak hanya menyebabkan gangguan waktu belajar, tetapi juga berdampak terhadap aspek psikologis seperti meningkatnya kecemasan, kesepian, dan stres sosial. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Davis (2001) mengenai *Cognitive Behavioral Model of Pathological Internet Use*, yang menyatakan bahwa kecanduan internet muncul akibat adanya distorsi kognitif pikiran negatif tentang diri dan dunia sosial dan penguatan perilaku dari kepuasan yang diperoleh secara instan di dunia maya (Oktavianto et al., 2021).

Bagi remaja, dunia maya sering kali menjadi tempat pelarian dari tekanan akademik dan sosial di dunia nyata. Namun, semakin sering mereka mencari pelarian tersebut, semakin tinggi pula risiko ketergantungan yang berdampak pada keseimbangan emosional. Hasil

ini juga menggambarkan bahwa sebagian remaja telah memiliki *coping mechanism* yang maladaptif, di mana penggunaan internet digunakan untuk meredakan stres jangka pendek, tetapi justru memperburuk kondisi psikologis dalam jangka Panjang (Aprilia et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian Rakhmawati (2021) Studi fenomenologis terhadap 9 remaja laki-laki di Jawa Barat yang memiliki perilaku kecanduan internet. Tema yang muncul antara lain: alasan kecanduan (gaming, sosial), kebutuhan sosial yang tidak terpenuhi tanpa internet, efek kecanduan (fisik, psikososial), dan kontrol diri terhadap penggunaan internet (Rakhmawati et al., 2021).

Penelitian lain oleh Dong (2024) Penelitian di Tiongkok terhadap 1.188 pelajar meneliti efek *social anxiety* (kecemasan sosial) terhadap *internet addiction*, serta bagaimana kesepian (*loneliness*) dan gaya koping memediasi hubungan tersebut. Hasilnya kecemasan sosial memiliki pengaruh langsung kepada kecanduan internet, dan juga melalui mediator kesepian dan gaya koping (Dong et al., 2024).

Upaya penanganan kecanduan *internet addiction* pada remaja perlu dibantu untuk mengatur durasi penggunaan internet melalui manajemen waktu digital, meningkatkan aktivitas alternatif seperti olahraga atau kegiatan sosial, serta menerapkan teknik coping adaptif seperti relaksasi dan journaling untuk menurunkan kecemasan. Pada tingkat keluarga, orang tua diharapkan memperkuat komunikasi yang suportif, mengawasi penggunaan internet secara bijak, dan memberikan

contoh perilaku digital yang sehat. Sekolah juga berperan penting melalui edukasi literasi digital dan kesehatan mental, pengembangan kegiatan ekstrakurikuler untuk mengurangi ketergantungan pada gawai, serta pemberian layanan konseling bagi siswa yang menunjukkan gejala kecemasan. Tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat memberikan *psychoeducation* mengenai dampak kecanduan internet, melakukan intervensi berbasis pendekatan kognitif perilaku sederhana, serta memantau remaja yang berisiko tinggi. Melalui kombinasi solusi pada berbagai level ini, diharapkan kecanduan internet dapat ditekan dan tingkat kecemasan pada remaja dapat menurun secara signifikan (Surbakti et al., 2023).

Kecanduan internet dapat menimbulkan berbagai efek negatif pada remaja, baik secara psikologis, sosial, maupun fisik. Secara psikologis, penggunaan internet yang berlebihan memicu meningkatnya kecemasan, stres, mudah cemas ketika tidak online (*FOMO*), serta gangguan konsentrasi dan penurunan motivasi belajar. Kecanduan ini juga dapat menyebabkan gangguan tidur karena pola *screen time* yang tidak teratur, sehingga remaja mengalami kelelahan dan penurunan daya tahan tubuh. Dari sisi sosial, remaja cenderung menarik diri dari interaksi langsung, mengalami penurunan kemampuan komunikasi interpersonal, dan lebih rentan terhadap konflik keluarga akibat penggunaan gawai yang sulit dikendalikan. Selain itu, kecanduan internet meningkatkan risiko perilaku impulsif,

komparasi sosial negatif, hingga menurunnya kepercayaan diri. Dalam jangka panjang, ketergantungan ini dapat mengganggu prestasi akademik, memicu perilaku agresif, dan meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan berat. Dengan demikian, internet addiction memberi dampak luas yang dapat menghambat perkembangan emosional, sosial, dan akademik remaja (Wina, 2024).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa mayoritas remaja di SMA Negeri 2 Semarang mengalami tingkat *internet addiction* sedang hingga berat, yang menunjukkan bahwa perilaku penggunaan internet telah melampaui fungsi adaptifnya. Fenomena ini dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, dan lingkungan yang memperkuat perilaku adiktif, seperti tekanan sosial, kebutuhan akan penerimaan, dan kurangnya pengendalian diri. Kondisi ini memiliki dampak langsung terhadap kesejahteraan psikologis remaja, khususnya terhadap peningkatan tingkat kecemasan (Sriati et al., 2020).

4. Tingkat Anxiety

Hasil penelitian terhadap 206 responden di SMA Negeri 2 Semarang, diperoleh bahwa sebanyak 29 responden tidak mengalami kecemasan, 40 responden mengalami kecemasan ringan, 64 responden mengalami kecemasan sedang, 68 responden mengalami kecemasan berat, dan 5 responden mengalami kecemasan sangat berat. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada

kategori kecemasan sedang hingga berat, dengan proporsi total mencapai 64,1%. Hasil ini menggambarkan bahwa tingkat *anxiety* pada remaja di SMA Negeri 2 Semarang termasuk cukup tinggi, yang dapat dihubungkan dengan tingginya tingkat penggunaan internet dan interaksi intensif di dunia maya. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengaruh internet terhadap kesejahteraan psikologis remaja sudah cukup signifikan, terutama pada remaja yang memiliki kecenderungan terhadap *internet addiction*.

Kecemasan atau *anxiety* merupakan kondisi psikologis yang ditandai dengan perasaan tegang, khawatir, dan gejala fisiologis seperti jantung berdebar, gelisah, dan sulit konsentrasi. Menurut Stuart dan Sundeen (2016), kecemasan merupakan respon emosional terhadap ancaman yang tidak jelas dan bersifat subjektif, yang biasanya muncul sebagai reaksi terhadap stresor lingkungan maupun internal. Pada remaja, sumber kecemasan dapat berasal dari tekanan akademik, sosial, maupun lingkungan digital.

Tingginya jumlah responden yang mengalami kecemasan sedang dan berat menunjukkan bahwa remaja saat ini menghadapi tekanan emosional yang cukup besar. Salah satu faktor yang menonjol adalah penggunaan internet secara berlebihan, terutama media sosial yang memperkuat perasaan tertekan, iri sosial, dan kebutuhan validasi diri. Remaja yang terlalu sering terpapar dunia maya cenderung membandingkan diri dengan orang lain, khawatir kehilangan *informasi*

fear of missing out (FOMO), dan merasa cemas ketika tidak dapat mengakses internet atau menerima respons sosial secara cepat.

Kondisi ini sejalan dengan teori *Cognitive-Behavioral Model of Anxiety* oleh Beck (1976) yang menjelaskan bahwa kecemasan muncul akibat distorsi kognitif terhadap situasi yang dianggap mengancam, walaupun sebenarnya tidak nyata. Dalam konteks penggunaan internet, remaja mungkin memiliki pikiran negatif seperti takut tertinggal tren, takut dikucilkan, atau takut kehilangan koneksi sosial yang semuanya memperkuat gejala kecemasan.

Kecenderungan kepribadian neurotik, rendahnya kontrol diri, dan perkembangan emosi yang belum stabil membuat remaja lebih mudah cemas ketika menghadapi tekanan sosial, baik secara langsung maupun melalui dunia maya. Paparan media sosial yang terus menerus menampilkan standar sosial, fisik, atau pencapaian orang lain dapat menimbulkan perasaan tidak mampu yang memicu kecemasan. Penggunaan internet yang berlebihan, terutama pada malam hari, dapat mengganggu pola tidur, menurunkan kualitas istirahat, dan menyebabkan kelelahan emosional.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Paemboan (2024) Penggunaan internet berlebihan dan tidak terkontrol berdampak negatif pada interaksi sosial siswa dan berkorelasi dengan kecemasan. Menjelaskan jalur sosial berkurangnya interaksi tatap muka pada

pengguna intensif sehingga kecemasan meningkat (Paembonan et al., 2024).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat kecemasan remaja di SMA Negeri 2 Semarang tergolong tinggi, dengan dominasi pada kategori sedang dan berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa remaja menghadapi tekanan emosional yang kompleks, baik dari faktor internal seperti perkembangan psikologis maupun eksternal seperti paparan media sosial dan interaksi digital. Hasil ini memperkuat bukti empiris bahwa *internet addiction* berperan sebagai faktor yang meningkatkan tingkat *anxiety* pada remaja. Penggunaan internet yang berlebihan menyebabkan remaja kehilangan keseimbangan emosional, menurunnya kemampuan kontrol diri, dan meningkatnya perasaan takut tertinggal atau kehilangan koneksi sosial.

5. Hubungan *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety* pada Remaja di SMAN 2 Semarang

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank Correlation*, diperoleh nilai $r = 0,708$ dan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan secara statistik antara *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety* pada remaja di SMA Negeri 2 Semarang. Nilai korelasi yang positif (r positif) menandakan bahwa semakin tinggi tingkat kecanduan internet yang dialami remaja, maka semakin tinggi pula tingkat *anxiety* yang dirasakan (Putu, 2025).

Nilai koefisien korelasi $r = 0,708$ termasuk dalam kategori hubungan kuat. Artinya, perubahan pada tingkat *internet addiction* memiliki pengaruh besar terhadap perubahan pada tingkat *anxiety* remaja. Selain itu, nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ memperkuat kesimpulan bahwa hubungan tersebut tidak terjadi secara kebetulan, tetapi memiliki makna statistik yang nyata (Winston et al., 2021).

Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat diinterpretasikan bahwa remaja dengan tingkat penggunaan internet yang lebih tinggi atau bersifat adiktif cenderung mengalami kecemasan dalam derajat yang lebih berat, baik berupa kecemasan sosial, akademik, maupun emosional. Kondisi ini menandakan bahwa penggunaan internet tidak lagi sekadar alat komunikasi dan hiburan, tetapi telah berkembang menjadi faktor risiko yang berdampak pada keseimbangan psikologis remaja (Sosiady et al., 2022).

Mekanisme yang menjelaskan hubungan antara *internet addiction* dengan *anxiety* pada remaja dapat dipahami melalui beberapa perspektif teoritis. Sudut pandang neurobiologis, penggunaan internet yang berlebihan dapat mempengaruhi sistem *reward* di otak, khususnya pada jalur dopaminergik. Ketika remaja mengalami *internet addiction*, mereka menjadi sangat bergantung pada stimulasi yang diperoleh dari aktivitas online untuk merasakan kesenangan dan kepuasan. Ketika akses terhadap internet terbatas atau terputus, hal ini dapat memicu kecemasan, kegelisahan, dan iritabilitas (Laras, 2021).

Perspektif psikologis menjelaskan bahwa remaja yang mengalami *internet addiction* sering mengalami konflik internal antara keinginan untuk terus menggunakan internet dengan kesadaran akan dampak negatifnya terhadap kehidupan mereka. Konflik ini dapat menimbulkan *cognitive dissonance* yang memicu perasaan cemas dan bersalah. Selain itu, ketergantungan berlebihan pada interaksi virtual dapat mengurangi kemampuan remaja dalam mengembangkan keterampilan sosial di dunia nyata, yang pada akhirnya meningkatkan kecemasan sosial ketika mereka harus berinteraksi secara langsung dengan orang lain. Perspektif sosial, remaja yang mengalami *internet addiction* seringkali mengalami berbagai konsekuensi negatif dalam kehidupan mereka, seperti penurunan prestasi akademik, konflik dengan orang tua dan teman, serta isolasi sosial. Konsekuensi-konsekuensi ini dapat menjadi sumber stres yang signifikan dan memicu atau memperburuk gejala kecemasan. Remaja mungkin merasa cemas tentang masa depan mereka, hubungan interpersonal yang memburuk, atau ekspektasi yang tidak terpenuhi akibat terlalu banyak waktu yang dihabiskan di internet (Hidayatullah, 2023).

Masa remaja merupakan periode transisi yang penuh dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial. Pada masa ini, remaja sedang dalam proses pembentukan identitas dan sangat sensitif terhadap penilaian sosial. Media sosial dan platform online lainnya dapat menjadi arena di mana remaja membandingkan diri mereka dengan

orang lain, mencari validasi, dan membangun citra diri. Ketika remaja mengalami kecanduan terhadap aktivitas online ini, mereka menjadi sangat rentan terhadap *cyberbullying*, *fear of missing out* (FOMO), dan tekanan untuk selalu tampil sempurna di media sosial, yang semuanya dapat meningkatkan tingkat *anxiety*. Fenomena FOMO atau ketakutan akan kehilangan momen penting merupakan salah satu mekanisme spesifik yang menghubungkan *internet addiction* dengan *anxiety* pada remaja. Remaja yang mengalami *internet addiction* seringkali merasa harus selalu terhubung dan update dengan apa yang terjadi di dunia maya. Mereka merasa cemas jika tidak mengecek *smartphone* atau media sosial mereka dalam periode waktu tertentu, khawatir akan ketinggalan informasi, gosip, atau interaksi sosial yang penting. Kecemasan ini dapat menjadi siklus yang mempertahankan perilaku adiktif, di mana untuk mengurangi kecemasan akibat FOMO, remaja terus-menerus mengakses internet, yang justru memperkuat kecanduannya (Indra et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Amar (2023) menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik ($p < 0.05$) antara *internet addiction* dengan *anxiety*. Meskipun dilakukan pada mahasiswa kedokteran, bukan siswa SMA, namun keduanya termasuk dalam kategori remaja akhir dan dewasa muda yang memiliki karakteristik perkembangan yang serupa. Penelitian ini menegaskan bahwa *internet addiction* dapat menyebabkan berbagai gangguan

psikologis termasuk gangguan kecemasan menyeluruh, yang merupakan salah satu bentuk *anxiety* disorder yang lebih spesifik (Amar et al., 2023).

Penelitian lain oleh Hamidah (2022) menemukan hubungan signifikan dengan hubungan interpersonal. Hal ini penting karena gangguan dalam hubungan interpersonal dapat menjadi variabel mediator yang menghubungkan *internet addiction* dengan *anxiety*. Dengan kata lain, *internet addiction* mungkin tidak secara langsung menyebabkan kecemasan, tetapi melalui gangguan pada hubungan sosial yang kemudian memicu kecemasan (Hamidah et al., 2022).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa hasil penelitian ini dengan koefisien korelasi Spearman sebesar 0.708 dan p-value 0.000 memberikan bukti empiris yang kuat tentang adanya hubungan positif yang signifikan antara *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja di SMA N 2 Semarang. Kekuatan hubungan yang tergolong tinggi ini mengindikasikan bahwa *internet addiction* merupakan faktor risiko yang substansial untuk perkembangan kecemasan pada populasi remaja (Nety, 2023).

6. Tingkat Keeratan Hubungan *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety* pada Remaja di SMAN 2 Semarang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi antara *Internet Addiction* dan tingkat *Anxiety* adalah $r = 0,708$, yang menurut kriteria interpretasi korelasi termasuk dalam kategori

hubungan kuat dan positif. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecanduan internet yang dialami siswa, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang mereka rasakan. Hubungan yang kuat ini mengindikasikan bahwa perilaku penggunaan internet yang tidak terkontrol dan berlebihan berkontribusi secara signifikan terhadap munculnya gejala kecemasan pada remaja (Devi et al., 2022).

Kecanduan internet sering kali berdampak pada pola tidur, konsentrasi belajar, dan kemampuan regulasi emosi. Remaja yang menghabiskan waktu berlebihan di internet cenderung mengalami gangguan tidur seperti tidur larut, durasi tidur yang tidak memadai, dan kualitas tidur yang buruk. Gangguan tidur sendiri merupakan salah satu kontributor terbesar terhadap peningkatan kecemasan. Pola tidur yang tidak teratur dapat menurunkan fungsi kognitif, meningkatkan iritabilitas, serta membuat remaja lebih rentan terhadap stres (Hidayatullah, 2023).

Penggunaan internet secara berlebihan dapat mengurangi kesempatan remaja untuk berinteraksi sosial secara langsung. Ketergantungan pada interaksi virtual membuat sebagian remaja sulit melakukan komunikasi tatap muka, merasa canggung dalam interaksi sosial di dunia nyata, dan lebih mudah merasa terisolasi. Keterbatasan kemampuan interaksi sosial ini dapat memicu kecemasan sosial, perasaan tidak percaya diri, dan kekhawatiran berlebih dalam pergaulan di sekolah. Kondisi psikososial semacam ini berperan sebagai mediator

yang memperkuat hubungan antara *internet addiction* dan *anxiety* (Meilinda et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Daepawala (2024) yang meneliti Adiksi Digital dan Potensi Gangguan Mental pada Remaja di SMP Negeri 2 Labakkang, Pangkep. Penelitian tersebut mengungkap bahwa remaja dengan tingkat adiksi digital tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan mental, termasuk kecemasan, stres, dan gejala emosional lainnya. Temuan ini mendukung hasil penelitian bahwa penggunaan internet yang berlebihan dapat menurunkan kemampuan regulasi emosi, memengaruhi kualitas tidur, serta meningkatkan tekanan psikologis yang memicu kecemasan (Daepawala, 2024).

C. Keterbatasan Penelitian

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Metode ini berpotensi menimbulkan bias subjektivitas karena jawaban responden bisa dipengaruhi oleh suasana hati, persepsi diri, atau keinginan untuk memberikan jawaban yang dianggap baik. Selain itu, tidak semua remaja memiliki pemahaman psikologis yang sama tentang konsep *anxiety* atau *internet addiciton*, sehingga ada kemungkinan terjadi perbedaan persepsi antar responden.

Penelitian ini hanya dilakukan di satu sekolah, yaitu SMA Negeri 2 Semarang, dengan jumlah responden 206 orang. Meskipun jumlah tersebut cukup representatif untuk lokasi penelitian, hasilnya belum dapat

digeneralisasikan untuk seluruh populasi remaja di kota Semarang atau daerah lain yang memiliki karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya yang berbeda. Kondisi lingkungan sekolah, pola asuh keluarga, serta akses terhadap internet di daerah lain bisa memengaruhi hasil yang berbeda.

D. Implikasi untuk Keperawatan

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara *internet addiction* dengan tingkat *anxiety* pada remaja memiliki implikasi penting dalam bidang keperawatan jiwa dan komunitas. Perawat berperan sebagai pendidik, konselor, sekaligus detektor dini terhadap masalah psikologis yang muncul akibat penggunaan internet berlebihan. Perawat di sekolah maupun di komunitas perlu melakukan skrining terhadap perilaku penggunaan internet dan gejala kecemasan, memberikan edukasi tentang penggunaan internet yang sehat, serta mengajarkan strategi koping positif untuk mengatasi stres.

Selain itu, hasil penelitian ini juga menegaskan pentingnya kolaborasi antara perawat, guru, dan orang tua dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental remaja. Perawat diharapkan menjadi fasilitator dalam program promosi kesehatan jiwa remaja melalui kegiatan seperti edukasi.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety* pada Remaja di SMA N 2 Semarang yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang didapat oleh peneliti sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi usia paling banyak usia 16 tahun sedangkan jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan.
2. Distribusi frekuensi *Internet Addiction* paling banyak kategori sedang, sedangkan tingkat *anxiety* paling banyak kategori berat.
3. Terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara tingkat *Internet Addiction* dengan tingkat *Anxiety* pada remaja di SMA N 2 Semarang. Nilai korelasi positif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *Internet Addiction*, maka semakin tinggi pula tingkat *Anxiety* yang dialami oleh remaja. Hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara *Internet Addiction* dengan Tingkat *Anxiety* diterima.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memperkuat perannya dalam meningkatkan kesehatan mental remaja melalui pengembangan program literasi digital dan kesehatan jiwa berbasis sekolah. Sekolah perlu menyediakan layanan bimbingan konseling dan edukasi penggunaan internet secara sehat, serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Mahasiswa keperawatan diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk memperluas pemahaman tentang pengaruh faktor lingkungan digital terhadap kesehatan mental remaja. Sebagai calon tenaga kesehatan, mahasiswa perlu dibekali kemampuan melakukan deteksi dini gangguan psikososial akibat penggunaan internet berlebihan.

3. Bagi Peneliti

Peneliti berikutnya disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal atau eksperimental. Desain longitudinal memungkinkan peneliti memantau perubahan perilaku penggunaan internet dan perkembangan kecemasan dalam jangka waktu tertentu, sehingga dapat terlihat pola perkembangan serta faktor yang memengaruhi perubahannya. Eksperimental dapat memberikan intervensi tertentu untuk menguji secara langsung apakah penurunan kecanduan internet berdampak signifikan terhadap penurunan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amar, I., Astri, Y., & Artanto, A. (2023). *Hubungan Antara Adiksi Internet Dengan Gangguan*. 4(1), 16–24.
- Anggraini, D., Nuryanto, M. K., & Nugrahayu, E. Y. (2021). Hubungan Antara Internet Addiction dengan Depresi pada Siswa SMA Negeri 3 Samarinda Pengguna Smartphone. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 506–511. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.439>
- Aprilia, R., Sriati, A., & Hendrawati, S. (2020). Tingkat Kecanduan Media Sosial pada Remaja. *Journal of Nursing Care*, 3(1), 41–46. <https://doi.org/10.24198/jnc.v3i1.26928>
- Apriyeni, E., & Patricia, H. (2022). Faktor Determinant Yang Mempengaruhi Kecemasan Remaja Pada Masa Pandemi. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 1–8.
- Ardiansyah, F., Degeng, I. N., & Husna, A. (2021). Hubungan Self Control dengan Internet Addiction Disorders dan Kecemasan Siswa dalam Menghadapi Ujian. *JINOTEP (Jurnal Inovasi Dan Teknologi Pembelajaran): Kajian Dan Riset Dalam Teknologi Pembelajaran*, 8(2), 122–133. <https://doi.org/10.17977/um031v8i22021p122>
- Aryanty. (2022). Adiksi Internet: Studi Pada Remaja Sma Kota Jambi. *Jmj*, 10, 493–504. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/21476/14416>
- Bambang, H. (2023). Kecemasan Digital: Penggunaan Media Sosial dan Dampaknya terhadap Kesehatan Mental Remaja Indonesia. *Soetomo Communication and Humanities*, 4(1), 12–19.
- Becker, F. G., Cleary, M., Team, R. M., Holtermann, H., The, D., Agenda, N., Science, P., Sk, S. K., Hinnebusch, R., Hinnebusch A, R., Rabinovich, I., Olmert, Y., Uld, D. Q. G. L. Q., Ri, W. K. H. U., Lq, V., Frxqwu, W. K. H., Zklfk, E., Edvhg, L. V, Wkh, R. Q., ... (2023). فاطمی, ح. *Zsas. Syria Studies*, 7(1), 37–72.
- Cahyani, R. D., & Burhanuddin, D. (2024). Anxiety Figures Ichi Prihatini in the Script of Monologue Drama Wanci Works From Imas Sobariah: Psychological Analysis of Literature. *Journal Article // Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Riau*, 1–10.
- Cakram, B. (2023). Pengaruh Metode Kerja Kelompok Terhadap Kemandirian Belajar. *Pendas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 08(September), 1112–1122.
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., &

- Butler, J. (2021). *No Title 濟無No Title No Title No Title*. 167–186.
- Daepawala. (2024). *HUBUNGAN ANTARA ADIKSI DIGITAL DENGAN POTENSI GANGGUAN MENTAL PADA REMAJA DI SMP NEGERI 2. 4*, 88–94.
- Devi, K. A. T., Sumadewi, K. T., & Arsana, I. W. E. (2022). Hubungan Adiksi Internet dengan Depresi dan Kecemasan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa Angkatan 2018 dan 2019. *Aesculapius Medical Journal*, 2(3), 181–187. <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/amj/article/view/5365/3945>
- Dewi, S. R., & Yusri, F. (2023). Kecerdasan Emosi Pada Remaja. *Educativo: Jurnal Pendidikan*, 2(1), 65–71. <https://doi.org/10.56248/educativo.v2i1.109>
- Dong, W., Tang, H., Wu, S., Lu, G., Shang, Y., & Chen, C. (2024). The effect of social anxiety on teenagers' internet addiction: the mediating role of loneliness and coping styles. *BMC Psychiatry*, 24(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05854-5>
- Dwi Poetra, R. (2019). BAB II Tinjauan Pustaka BAB II TINJAUAN PUSTAKA 2.1. 1–64. *Gastronomia Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Ernyasih, A. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Mental Remaja: Literature Review. *AN-NUR: Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 131–145. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/view/27450>
- Fahmi, A. Y., Agista, D., & Soekardjo, S. (2020). Kualitas Tidur Terhadap Kecemasan pada Warga Binaan Wanita : Cross Sectional Study. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i1.416>
- Fauziah, I. M., & Area, U. M. (2021). *Hubungan Antara Internet Addiction Dengan Future Orientation Pada Remaja Smp Al-Ulum Terpadu Medan*.
- Fikri, M. I., Budianita, E., Iskandar, I., & Cynthia, E. P. (2024). Klasifikasi Tingkat Kecanduan Internet Terhadap Remaja Pekanbaru Melalui Pendekatan Algoritma Naïve Bayes. *ZONasi: Jurnal Sistem Informasi*, 6(2), 424–436. <https://doi.org/10.31849/zn.v6i2.20191>
- Hamidah, E., Fauziah, S., & Novryanthi, D. (2022). Hubungan Internet Addiction dengan Hubungan Interpersonal dan Kecemasan pada Remaja di Mts Persatuan Islam Cianjur. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2018–2024. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.6763>
- Hidayatullah, R. (2023). Kecanduan internet dan kecemasan komunikasi terhadap

- karakter kerja sama pada mahasiswa. *PSYCOMEDIA : Jurnal Psikologi*, 2(2), 123–134. <https://doi.org/10.35316/psycomedia.2023.v2i2.123-134>
- Indra, C. M., Dundu, A. E., & Kairupan, B. H. R. (2019). *Association between Internet Addiction and Depression in Grade XI Students at SMA Negeri 9 Binsus Manado in 2018/2019 Academic Year*. 1(3), 1–10.
- Indranu, F., Kesuma, M., & Kalifia, A. D. (2024). Pengaruh Media Sosial Terhadap Tingkat Anxiety Pada Remaja : Sebuah Analisis Dengan Rapidminer. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(3), 177–181.
- Ircham, M. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Kebidanan, Kedokteran. *Revisi 202. Fitramaya*, 70.
- Irda Sari. (2022). Analisis Dampak Pandemi Covid- 19 Terhadap Kecemasan Masyarakat : Literature Review. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 12(1), 69–76. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v12i1.161>
- Jelita, T., Takaeb, A. E. L., & Ndoen, E. M. (2023). Hubungan Kecanduan Game Online dengan Pola Tidur Remaja SMA Negeri 1 Kupang Saat Pandemi COVID-19. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 873–886. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i4.2331>
- Kadek. (2024). Hubungan antara Kecanduan Media Sosial dengan Kecemasan pada Siswa SMA Negeri 4 Denpasar. *Aesculapius Medical Journal*, 4(2), 228–233. <https://doi.org/10.22225/amj.4.2.2024.228-233>
- KARAUWAN, M. Z. (2024). Refleksi Kecemasan Dalam Final Destination 3 Karya James Wong. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–14.
- Kusumastuti, D. (2023). Kecemasan dan Prestasi Akademik pada Mahasiswa. *Analitika*, 12(1), 22–33. <https://doi.org/10.31289/analitika.v12i1.3110>
- Laras, P. (2021). Hubungan Kecanduan Internet Dengan Stres Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Di Empat SMP Di Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur. *Jurnal Teknologi Informasi*, 7(2), 124–133. <https://doi.org/10.52643/jti.v7i2.1906>
- Lutfi, F., Ardhabilly, M., Azimi, M., & ... (2023). Pengaruh Internet Terhadap Kecerdasan Remaja Muslim. ... *Agama, Sosial, Dan ...*, 1, 284–297.
- Meilinda, M., Mualimin, J., & Fikriah, I. (2023). The Correlation between Internet Addiction and Anxiety Level among Medical Students at Medicine Study Program of Medicine Faculty, Mulawarman University. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 5(1), 109. <https://doi.org/10.30872/j.kes.pasmi.kal.v5i1.7447>
- Mulyani, I., Mikarsa, H., & Puspitawati, I. (2020). *Does Gender Moderate the*

Effect of Self-Esteem on Instagram Addiction Behavior among Adolescents? 2013, 39–48.

- Muslimahayati, M., & Rahmy, H. A. (2023). Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam. *DEMOS: Journal of Demography, Ethnography and Social Transformation*, 1(1), 35–44. <https://doi.org/10.30631/demos.v1i1.1017>
- Mustapa, P., Pipin Yunus, & Susanti Monoarfa. (2023). Penerapan Perawatan Endotracheal Tube Pada Pasien Dengan Penurunan Kesadaran Di Ruang Icu Rsud Prof. Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(02), 105–113. <https://doi.org/10.52236/ih.v11i2.280>
- Nety, M. (2023). HUBUNGAN KEPRIBADIAN DENGAN SMARTPHONE ADDICTION PADA SISWA PENDAHULUAN Penggunaan Smartphone saat ini bisa menghabiskan waktu menggunakan fitur internet dan media sosial . Menurut Wibawa dan Pradekso (2018) ketika individu merasa puas dan senang menggu. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 11(2), 142–148.
- Normah, Rifai, B., Vambudi, S., & Maulana, R. (2022). Analisa Sentimen Perkembangan Vtuber Dengan Metode Support Vector Machine Berbasis SMOTE. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 8(2), 174–180. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Novianti, A., Akhyari, M. R., Hakim, S. N., & Saputra, N. (2021). Meneropong Dampak Stress, Social Skills dan Internet Addiction pada Office Workers semasa Covid-19. *Reviu Akuntansi, Manajemen, Dan Bisnis*, 1(1), 39–60. <https://doi.org/10.35912/rambis.v1i1.501>
- Nugi, T., & Aprilia, M. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Yang Tinggal Di Asrama Politeknik Kesehatan Yogyakarta Pada Masa Pandemi Covid 19*. 12–33.
- Nurina Hakim, S., & Alyu Raj, A. (2017). Dampak kecanduan internet (internet addiction) pada remaja. *Jurnal UNISSULA*, 978-602-22(2), 280–284.
- Oktavianto, E., Timiyatun, E., Badi, A., Surya Global Yogyakarta, S., & Kemenkes Yogyakarta, P. (2021). Correlative study: Self-control of teenagers with addictions to sse the internet. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(Mei), 117–128.
- Paembonan, N., Palamba, A., & Tappi, A. (2024). *Hubungan Internet Addiction Dengan Kecemasan Sosial Siswa SMK*. 1–13. <https://doi.org/10.56437/jikp.v9i1>
- Pokhrel, S. (2024). No TitleEΛENH. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Putri, M., & Bachri, Y. (2022). Efektifitas Penerapan Terapi Self Talk dan

- Manajemen Stres terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 23. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.23-28>
- Putu, N. (2025). *RELATIONSHIP BETWEEN INTERNET ADDICTION LEVELS AND ANXIETY LEVELS IN*. 14(03), 73–81.
- Raden Vina Iskandya Putri1, T. A. R. (2023). “Бсп За България” Е Под Номер 1 В Бюлетината За Вота, Герб - С Номер 2, Пп-Дб - С Номер 12. *Peran Kepuasan Nasabah Dalam Memediasi Pengaruh Customer Relationship Marketing Terhadap Loyalitas Nasabah*, 2(3), 310–324.
- Rahmawati. (2024). Pengaruh Usia dan Jenis Kelamin terhadap Tingkat Technostress : Studi Empiris pada 40 Responden. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Khatulistiwa (JPPK)*, 1(1), 102–114. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/view/87328>
- Rakhmawati, W., Kosasih, C. E., Widiasih, R., Suryani, S., & Arifin, H. (2021). Internet Addiction Among Male Adolescents in Indonesia: A Qualitative Study. *American Journal of Men's Health*, 15(3). <https://doi.org/10.1177/15579883211029459>
- Rukhmana, T. (2021). Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS) Page 25. *Jurnal Edu Research : Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)*, 2(2), 28–33.
- Sarah, D. (2025). Kecanduan Internet Pada Remaja: Peran Extraversion Dan Fear of Missing Out. *PAEDAGOGY : Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Psikologi*, 5(1), 125–135. <https://doi.org/10.51878/paedagogy.v5i1.4762>
- Sari, L., & Kusumawati, H. (2022). *Tingkat Kecemasan dan Resiko Adiksi Internet pada Anak Usia Sekolah Selama Pandemi COVID-19*. 6(2).
- Sosiady, M., Djamil, N., & Ermansyah, E. (2022). The Effects of Internet Addiction Disorder on Students' Learning Motivation. *AL-ISHLAH: Jurnal Pendidikan*, 14(3), 3449–3460. <https://doi.org/10.35445/alishlah.v14i3.1712>
- Sriati, A., Hendrawati, S., & Aprilia, R. (2020). Tingkat Kecanduan Media Sosial pada Remaja. *Journal of Nursing Care*, 3(1), 41–53. <https://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/26928>
- Sudarta. (2022). 濟無 No Title No Title No Title. 16(1), 1–23.
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>
- Surbakti, T. P. D., Rafiyah, I., & Setiawan, S. (2023). Level of Online Game

- Addiction on Adolescents. *Journal of Nursing Care*, 5(3).
<https://doi.org/10.24198/jnc.v5i3.39044>
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36.
<https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>
- Syafira, S. (2020). Kontrol Diri dan Kecenderungan Internet Addiction Disorder. *Philanthropy Journal of Psychology*, 4, 57–68.
<http://journals.usm.ac.id/index.php/philanthropy57>
- Syarif, S. E., Mau, D. T., & Anugrahini, C. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Haid Pertama Kali (Menarche) Pada Siswi Kelas Vii Smp Negeri 1 Atambua. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(02), 13–17. <https://doi.org/10.32938/jsk.v2i02.628>
- Tampubolon, M. (2023). Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian Kualitatif*, 3(17), 43.
- Tewuh, G. F. (2021). Pengaruh Internet Addiction terhadap Motivasi Belajar Siswa SMK Bina Wisata Lembang. *Journal Unpas*, 6, 99–100.
- Thoyibah, Z., Sukma Purqoti, D. N., & Oktaviana, E. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Korban Gempa Lombok. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(3), 174. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i3.190>
- Tiraboschi, G. A., Garon-Carrier, G., Smith, J., & Fitzpatrick, C. (2023). Adolescent internet use predicts higher levels of generalized and social anxiety symptoms for girls but not boys. *Preventive Medicine Reports*, 36(March), 102471. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102471>
- Ulfianasari, E., Winahyu, K. M., & Nainar, A. A. A. (2022). Cyberbullying dan Kecemasan Remaja: Sebuah Studi Deskriptif. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(1), 80. <https://doi.org/10.31000/jiki.v6i1.6939>
- Ummah, M. S. (2022). mengujikan IAT ke responden indonesia. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Wina, N. (2024). Hubungan Kecanduan Ponsel Pintar Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. *Jurnal Ilmiah Kajian Multidisipliner*, 8(7), 2118–7302.
- Winston, J., Citraningtyas, T., & Ingkiriwang, E. (2021). Hubungan Adiksi Internet dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Kedokteran FKIK UKRIDA Angkatan 2018. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(3), 197–202.
<https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v27i3.2177>

Wiratna Sujarweni (2022). (2022). *Tabel 3.1 Skala Likert*.

Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). *Hipotesis Penelitian Kuantitatif. Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*. 3(2), 96–102.

Yuliatwan, K. (2021). Pelatihan SmartPLS 3.0 Untuk Pengujian Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 43–50.

Zahra, G., Fadhilah, N., Saputra, R. A., & Wibowo, A. H. (2024). Deteksi Tingkat Gangguan Kecemasan Menggunakan Metode Random Forest. *Jurnal Fakultas Teknik UMT*, 13(1), 38–47.

Zuhaebah, N. (2022). Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa saat Pembelajaran Daring di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. *Borneo Student Research (BSR)*, 3(3), 2621–2627.

Zuhdi. (2023). Hubungan antara Kecemasan dan Kecanduan Internet dengan Insomnia pada Mahasiswa Yang Sedang Skripsi. *Edu Consilium : Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pendidikan Islam*, 4(1), 53–64. <https://doi.org/10.19105/ec.v4i1.8007>

