

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Smartphone* merupakan salah satu dari gawai yang paling sering digunakan oleh masyarakat. Berdasarkan hasil riset Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) pada tahun 2017, durasi penggunaan internet di Indonesia adalah 1-3 jam untuk 43,89% pengguna, 4-7 jam untuk 29,63% pengguna dan lebih dari 7 jam untuk 26,48% pengguna internet di Indonesia, dimana 83,44% pengguna internet Indonesia menggunakan *smartphone* untuk mengakses internet (APJII, 2017). Bergantung dari durasi dan frekuensi penggunaannya, dapat terjadi efek yang tidak diinginkan seperti masalah fisiologis, psikologis, sosial dan emosional dengan salah satunya gangguan kecemasan (Kumar *and* Sherkhane, 2018).

Gangguan kecemasan merupakan merupakan kelompok gangguan kejiwaan yang paling umum terjadi pada anak dan juga remaja, dimana 10-20% dari anak mengalami gangguan kecemasan (Sadock *et al.*, 2015). Dari studi yang dilakukan Kroenke *et al.* (2004) dari 965 pasien layanan primer, 19,5% memiliki setidaknya 1 gangguan kecemasan, 7,6 % memiliki gangguan kecemasan umum, 6,8 % mengalami gangguan panik, dan 6,2 % memiliki gangguan kecemasan sosial. Gangguan kecemasan merupakan keadaan yang sangat mempengaruhi kualitas hidup dan fungsi psikososial (Mendlowicz *and* Stein, 2000) dimana secara umum gangguan kecemasan mengganggu kualitas hidup penderita secara substansial (Rapaport *et al.*, 2005).

Adiksi *smartphone* adalah ketergantungan individu dalam menggunakan *smartphone* secara berulang dan berlebihan tanpa menghiraukan akibat negatif yang ditimbulkan (Pinasti *and* Kustanti, 2018). Penggunaan *smartphone* yang berlebihan sendiri dapat mengganggu konsentrasi di sekolah atau saat bekerja dan juga dapat

menyebabkan kesulitan fisik seperti leher kaku, pengelihan kabur, sakit pada pergelangan tangan atau punggung dan juga gangguan tidur. Dari data yang didapat (Choi *et al.*, 2015) 45.8% dari pengguna *smartphone* mengalami kecemasan ketika tidak menggenggam *smartphone* mereka, 22.6% sudah berulang kali mencoba mengurangi waktu penggunaan *smartphone* mereka namun belum berhasil. Dimana durasi penggunaan internet tiap orang berbeda sesuai dengan kebutuhan masing masing (Choi *et al.*, 2015).

Kesehatan mental pada anak dikarakteristikan dengan tercapainya *milestone* pertumbuhan dan perkembangan, perkembangan sosial yang sehat serta kemampuan untuk mengatasi masalah yang baik sebagaimana anak bisa memiliki kualitas hidup positif dan dapat beraktifitas dengan baik di rumah, di sekolah dan di komunitasnya. Gangguan mental pada anak adalah isu penting dalam kesehatan masyarakat dikarenakan prevalensi, onset yang awal dan dampak terhadap anak, keluarga dan juga komunitas (Center for Disease Control, 2013). Dimana remaja dan pra-remaja dengan *screentime* (durasi menggunakan *smartphone* dan laptop serta komputer dan sejenisnya) lebih dari 2 jam/hari memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadi depresi (Liu *et al.*, 2016). Dimana remaja dengan *screentime* yang tinggi juga memiliki risiko terjadi kecemasan lebih tinggi daripada remaja dengan *screentime* yang lebih rendah (Khouja *et al.*, 2019).

Dengan demikian, ketergantungan psikologis dan juga penggunaan yang berlebihan pada teknologi dapat mengarah pada hasil yang tidak diinginkan dan harus dipertimbangkan terhadap peningkatan produktivitas (Turel *et al.*, 2011).

Kategori mental dan emosional pada siswa SD swasta mayoritas (50%) termasuk dalam kategori *borderline*, sedangkan mayoritas (39,7%) dari siswa SD negeri termasuk dalam kategori normal (Wahyuni *et al.*, 2019). Hal ini juga yang

menyebabkan penulis memilih SD Khadijah Ahmad Yani Surabaya, dikarenakan kondisi mental dan emosional dari Siswa SD swasta yang lebih memungkinkan untuk terjadinya suatu gangguan dari kondisi mental dan juga emosional. SD Khadijah Ahmad Yani merupakan salah satu sekolah di pusat kota Surabaya. Sekolah ini merupakan sekolah swasta yang memiliki iuran bulanan sebesar Rp. 700.000,-. Hal ini menunjukkan kekuatan ekonomi yang cukup tinggi dari wali murid siswa, sehingga dianggap mayoritas dari wali murid mampu menyediakan *smartphone* untuk siswa-siswi yang bersekolah disana. Dengan alasan yang telah disebutkan diatas, maka dari itu SD Khadijah Ahmad Yani Surabaya dipilih sebagai lokasi penelitian ini. Hubungan antara risiko adiksi *smartphone* dengan tingkat kecemasan pada anak sekolah dasar di Surabaya belum diketahui secara jelas sehingga membuat hal tersebut menarik untuk diteliti.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara risiko adiksi *smartphone* dengan tingkat kecemasan pada anak SD Khadijah Ahmad Yani Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Membuktikan hubungan antara risiko adiksi *smartphone* terhadap tingkat kecemasan pada anak SD Khadijah Ahmad Yani Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi risiko adiksi *smartphone* pada anak SD Khadijah Ahmad Yani Surabaya.
2. Mengidentifikasi kondisi tingkat kecemasan pada anak SD Khadijah Ahmad Yani Surabaya.

3. Menganalisis hubungan antara risiko adiksi *smartphone* terhadap tingkat kecemasan pada anak SD Khadijah Ahmad Yani Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Diperolehnya data mengenai risiko adiksi *smartphone* pada anak sekolah dasar, memperoleh data mengenai tingkat kecemasan pada anak sekolah dasar, membuktikan hubungan antara risiko adiksi *smartphone* terhadap tingkat kecemasan pada anak sekolah dasar. Menjadi acuan bagi peneliti lainnya untuk mengetahui dampak adiksi *smartphone* pada anak SD.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Diperoleh ilmu mengenai hubungan adiksi *smartphone* terhadap tingkat kecemasan pada anak Sekolah Dasar sehingga bisa digunakan sebagai acuan dalam mengurangi serta mencegah adiksi *smartphone* dan juga tingkat kecemasan pada anak-anak terutama anak SD Khadijah Ahmad Yani Surabaya.

### **1.4.3 Manfaat Praktis Bagi Subjek**

Subjek dapat mengetahui status risiko adiksi *smartphone* dan kecemasan dirinya serta mendapatkan masukan untuk melakukan modifikasi gaya hidup untuk mencegah atau mengurangi peningkatan kecemasan dan juga risiko adiksi *smartphone*.